

中国古医籍整理丛书

方书

31

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目

医方大成论

〔日〕吉田宗桂 辑
无名氏 注
张成博 韩辉 芦琳 校注

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中国古医籍整理丛书

医方大成论

[日] 吉田宗桂 辑
无名氏 注
张成博 韩 辉 芦 琳 校注

中国中医药出版社
·北 京·

图书在版编目（CIP）数据

医方大成论/(日)吉田宗桂辑；无名氏注；张成博，韩辉，芦琳校注.—北京：中国中医药出版社，2016.11

(中国古医籍整理丛书)

ISBN 978－7－5132－3496－2

Ⅰ.①医…　Ⅱ.①吉…　②无…　③张…　④韩…　⑤芦…　Ⅲ.①方书－中国　Ⅳ.①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2016）第 150693 号

中 国 中 医 药 出 版 社 出 版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码　100013
传真　010 64405750
保定市中画美凯印刷有限公司印刷
各地新华书店经销
*
开本 710×1000　1/16　印张 8.5　字数 81 千字
2016 年 11 月第 1 版　2016 年 11 月第 1 次印刷
书　号　ISBN 978－7－5132－3496－2
*
定价　28.00 元
网址　www.cptcm.com

社长热线　010 64405720
购书热线　010 64065415　010 64065413
微信服务号　zgzyycbs
书店网址　csln.net/qksd/
官方微博　http://e.weibo.com/cptcm
淘宝天猫网址　http://zgzyycbs.tmall.com

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目
组织工作委员会

主 任 委 员 王国强

副 主 任 委 员 王志勇 李大宁

执行主任委员 曹洪欣 苏钢强 王国辰 欧阳兵

执行副主任委员 李 昱 武 东 李秀明 张成博

委 员

各省市项目组分管领导和主要专家

（山东省）武继彪 欧阳兵 张成博 贾青顺

（江苏省）吴勉华 周仲瑛 段金廒 胡 烈

（上海市）张怀琼 季 光 严世芸 段逸山

（福建省）阮诗玮 陈立典 李灿东 纪立金

（浙江省）徐伟伟 范永升 柴可群 盛增秀

（陕西省）黄立勋 呼 燕 魏少阳 苏荣彪

（河南省）夏祖昌 刘文第 韩新峰 许敬生

（辽宁省）杨关林 康廷国 石 岩 李德新

（四川省）杨殿兴 梁繁荣 余曙光 张 毅

各项目组负责人

王振国（山东省） 王旭东（江苏省） 张如青（上海市）

李灿东（福建省） 陈勇毅（浙江省） 焦振廉（陕西省）

蔡永敏（河南省） 鞠宝兆（辽宁省） 和中浚（四川省）

项目专家组

顾　问　马继兴　张灿玾　李经纬

组　长　余瀛鳌

成　员　李致忠　钱超尘　段逸山　严世芸　鲁兆麟
郑金生　林端宜　欧阳兵　高文柱　柳长华
王振国　王旭东　崔　蒙　严季澜　黄龙祥
陈勇毅　张志清

项目办公室（组织工作委员会办公室）

主　任　王振国　王思成

副主任　王振宇　刘群峰　陈榕虎　杨振宁　朱毓梅
刘更生　华中健

成　员　陈丽娜　邱　岳　王　庆　王　鹏　王春燕
郭瑞华　宋咏梅　周　扬　范　磊　张永泰
罗海鹰　王　爽　王　捷　贺晓路　熊智波

秘　书　张丰聪

前 言

中医药古籍是传承中华优秀文化的重要载体，也是中医学传承数千年的知识宝库，凝聚着中华民族特有的精神价值、思维方法、生命理论和医疗经验，不仅对于传承中医学术具有重要的历史价值，更是现代中医药科技创新和学术进步的源头和根基。保护和利用好中医药古籍，是弘扬中国优秀传统文化、传承中医学术的必由之路，事关中医药事业发展全局。

1949 年以来，在政府的大力支持和推动下，开展了系统的中医药古籍整理研究。1958 年，国务院科学规划委员会古籍整理出版规划小组在北京成立，负责指导全国的古籍整理出版工作。1982 年，国务院古籍整理出版规划小组召开全国古籍整理出版规划会议，制定了《古籍整理出版规划（1982—1990)》，卫生部先后下达了两批 200 余种中医古籍整理任务，掀起了中医古籍整理研究的新高潮，对中医文化与学术的弘扬、传承和发展，发挥了极其重要的作用，产生了不可估量的深远影响。

2007 年《国务院办公厅关于进一步加强古籍保护工作的意见》明确提出进一步加强古籍整理、出版和研究利用，以及

"保护为主、抢救第一、合理利用、加强管理"的方针。2009年《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出，要"开展中医药古籍普查登记，建立综合信息数据库和珍贵古籍名录，加强整理、出版、研究和利用"。《中医药创新发展规划纲要（2006—2020)》强调继承与创新并重，推动中医药传承与创新发展。

2003~2010年，国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，在中国中医科学院图书馆设立全国唯 一的行业古籍保护中心，影印抢救濒危珍本、孤本中医古籍1640余种；整理发布《中国中医古籍总目》；遴选351种孤本收入《中医古籍孤本大全》影印出版；开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作，收集了11个国家和2个地区137个图书馆的240余种书目，基本摸清流失海外的中医古籍现状，确定国内失传的中医药古籍共有220种，复制出版海外所藏中医药古籍133种。2010年，国家财政部、国家中医药管理局设立"中医药古籍保护与利用能力建设项目"，资助整理400余种中医药古籍，并着眼于加强中医药古籍保护和研究机构建设，培养中医古籍整理研究的后备人才，全面提高中医药古籍保护与利用能力。

在此，国家中医药管理局成立了中医药古籍保护和利用专家组和项目办公室，专家组负责项目指导、咨询、质量把关，项目办公室负责实施过程的统筹协调。专家组成员对古籍整理研究具有丰富的经验，有的专家从事古籍整理研究长达70余年，深知中医药古籍整理研究的重要性、艰巨性与复杂性，履行职责认真务实。专家组从书目确定、版本选择、点校、注释等各方面，为项目实施提供了强有力的专业指导。老一辈专家

的学术水平和智慧，是项目成功的重要保证。项目承担单位山东中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、福建中医药大学、浙江省中医药研究院、陕西省中医药研究院、河南省中医药研究院、辽宁中医药大学、成都中医药大学及所在省市中医药管理部门精心组织，充分发挥区域间互补协作的优势，并得到承担项目出版工作的中国中医药出版社大力配合，全面推进中医药古籍保护与利用网络体系的构建和人才队伍建设，使一批有志于中医学术传承与古籍整理工作的人才凝聚在一起，研究队伍日益壮大，研究水平不断提高。

本着“抢救、保护、发掘、利用”的理念，该项目重点选择近60年未曾出版的重要古医籍，综合考虑所选古籍的保护价值、学术价值和实用价值。400余种中医药古籍涵盖了医经、基础理论、诊法、伤寒金匮、温病、本草、方书、内科、外科、女科、儿科、伤科、眼科、咽喉口齿、针灸推拿、养生、医案医话医论、医史、临证综合等门类，跨越唐、宋、金元、明以迄清末。全部古籍均按照项目办公室组织完成的行业标准《中医古籍整理规范》及《中医药古籍整理细则》进行整理校注，绝大多数中医药古籍是第一次校注出版，一批孤本、稿本、抄本更是首次整理面世。对一些重要学术问题的研究成果，则集中收录于各书的“校注说明”或“校注后记”中。

“既出书又出人”是本项目追求的目标。近年来，中医药古籍整理工作形势严峻，老一辈逐渐退出，新一代普遍存在整理研究古籍的经验不足、专业思想不坚定等问题，使中医古籍整理面临人才流失严重、青黄不接的局面。通过本项目实施，搭建平台，完善机制，培养队伍，提升能力，经过近5年的建设，锻炼了一批优秀人才，老中青三代齐聚一堂，有效地稳定

了研究队伍，为中医药古籍整理工作的开展和中医文化与学术的传承提供必备的知识和人才储备。

本项目的实施与《中国古医籍整理丛书》的出版，对于加强中医药古籍文献研究队伍建设、建立古籍研究平台，提高古籍整理水平均具有积极的推动作用，对弘扬我国优秀传统文化，推进中医药继承创新，进一步发挥中医药服务民众的养生保健与防病治病作用将产生深远影响。

第九届、第十届全国人大常委会副委员长许嘉璐先生，国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强先生，我国著名医史文献专家、中国中医科学院马继兴先生在百忙之中为丛书作序，我们深表敬意和感谢。

由于参与校注整理工作的人员较多，水平不一，诸多方面尚未臻完善，希望专家、读者不吝赐教。

国家中医药管理局中医药古籍保护与利用能力建设项目办公室

二〇一四年十二月

许 序

“中医”之名立，迄今不逾百年，所以冠以“中”字者，以别于“洋”与“西”也。慎思之，明辨之，斯名之出，无奈耳，或亦时人不甘泯没而特标其犹在之举也。

前此，祖传医术（今世方称为“学”）绵延数千载，救民无数；华夏屡遭时疫，皆仰之以度困厄。中华民族之未如印第安遭染殖民者所携疾病而族灭者，中医之功也。

医兴则国兴，国强则医强。百年运衰，岂但国土肢解，五千年文明亦不得全，非遭泯灭，即蒙冤扭曲。西方医学以其捷便速效，始则为传教之利器，继则以“科学”之冕畅行于中华。中医虽为内外所夹击，斥之为蒙昧，为伪医，然四亿同胞衣食不保，得获西医之益者甚寡，中医犹为人民之所赖。虽然，中国医学日益陵替，乃不可免，势使之然也。呜呼！覆巢之下安有完卵？

嗣后，国家新生，中医旋即得以重振，与西医并举，探寻结合之路。今也，中华诸多文化，自民俗、礼仪、工艺、戏曲、历史、文学，以至伦理、信仰，皆渐复起，中国医学之兴乃属必然。

迄今中医犹为国家医疗系统之辅，城市尤甚。何哉？盖一则西医赖声、光、电技术而于20世纪发展极速，中医则难见其进。二则国人惊羡西医之“立竿见影”，遂以为其事事胜于中医。然西医已自觉将入绝境：其若干医法正负效应相若，甚或负远逾于正；研究医理者，渐知人乃一整体，心、身非如中世纪所认定为二对立物，且人体亦非宇宙之中心，仅为其一小单位，与宇宙万象万物息息相关。认识至此，其已向中国医学之理念“靠拢”矣，虽彼未必知中国医学何如也。唯其不知中国医理何如，纯由其实践而有所悟，益以证中国之认识人体不为伪，亦不为玄虚。然国人知此趋向者，几人？

国医欲再现宋明清高峰，成国中主流医学，则一须继承，一须创新。继承则必深研原典，激清汰浊，复吸纳西医及我藏、蒙、维、回、苗、彝诸民族医术之精华；创新之道，在于今之科技，既用其器，亦参照其道，反思己之医理，审问之，笃行之，深化之，普及之，于普及中认知人体及环境古今之异，以建成当代国医理论。欲达于斯境，或需百年欤？予恐西医既已醒悟，若加力吸收中医精粹，促中医西医深度结合，形成21世纪之新医学，届时“制高点”将在何方？国人于此转折之机，能不忧虑而奋力乎？

予所谓深研之原典，非指一二习见之书、千古权威之作；就医界整体言之，所传所承自应为医籍之全部。盖后世名医所著，乃其秉诸前人所述，总结终生行医用药经验所得，自当已成今世、后世之要籍。

盛世修典，信然。盖典籍得修，方可言传言承。虽前此50余载已启医籍整理、出版之役，惜旋即中辍。阅20载再兴整理、出版之潮，世所罕见之要籍千余部陆续问世，洋洋大观。

今复有“中医药古籍保护与利用能力建设”之工程，集九省市专家，历经五载，董理出版自唐迄清医籍，都400余种，凡中医之基础医理、伤寒、温病及各科诊治、医案医话、推拿本草，俱涵盖之。

噫！璐既知此，能不胜其悦乎？汇集刻印医籍，自古有之，然孰与今世之盛且精也！自今而后，中国医家及患者，得览斯典，当于前人益敬而畏之矣。中华民族之屡经灾难而益蕃，乃至未来之永续，端赖之也，自今以往岂可不后出转精乎？典籍既蜂出矣，余则有望于来者。

谨序。

第九届、十届全国人大常委会副委员长

許嘉璐

二〇一四年冬

王 序

中医学是中华民族在长期生产生活实践中，在与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，是中国古代科学的瑰宝，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。时至今日，中医学作为我国医学的特色和重要医药卫生资源，与西医学相互补充、相互促进、协调发展，共同担负着维护和促进人民健康的任务，已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

中医药古籍在存世的中华古籍中占有相当重要的比重，不仅是中医学术传承数千年最为重要的知识载体，也是中医为中华民族繁衍昌盛发挥重要作用的历史见证。中医药典籍不仅承载着中医的学术经验，而且蕴含着中华民族优秀的思想文化，凝聚着中华民族的聪明智慧，是祖先留给我们的宝贵物质财富和精神财富。加强对中医药古籍的保护与利用，既是中医学发展的需要，也是传承中华文化的迫切要求，更是历史赋予我们的责任。

2010 年，国家中医药管理局启动了中医药古籍保护与利用

能力建设项目。这既是传承中医药的重要工程，也是弘扬优秀民族文化的重要举措，不仅能够全面推进中医药的有效继承和创新发展，为维护人民健康做出贡献，也能够彰显中华民族的璀璨文化，为实现中华民族伟大复兴的中国梦作出贡献。

相信这项工作一定能造福当今，嘉惠后世，福泽绵长。

国家卫生和计划生育委员会副主任

国家中医药管理局局长

中华中医药学会会长

王国强

二〇一四年十二月

马序

新中国成立以来，党和国家高度重视中医药事业发展，重视古籍的保护、整理和研究工作。自1958年始，国务院先后成立了三届古籍整理出版规划小组，分别由齐燕铭、李一氓、匡亚明担任组长，主持制订了《整理和出版古籍十年规划（1962—1972）》《古籍整理出版规划（1982—1990）》《中国古籍整理出版十年规划和“八五”计划（1991—2000）》等，而第三次规划中医药古籍整理即纳入其中。1982年9月，卫生部下发《1982—1990年中医古籍整理出版规划》，1983年1月，中医古籍整理出版办公室正式成立，保证了中医古籍整理出版规划的实施。2002年2月，《国家古籍整理出版“十五”（2001—2005）重点规划》经新闻出版署和全国古籍整理出版规划领导小组批准，颁布实施。其后，又陆续制定了国家古籍整理出版“十一五”和“十二五”重点规划。国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，文化部在中国中医科学院图书馆专门设立全国唯一的行业古籍保护中心，国家先后投入中医药古籍保护专项经费超过3000万

元，影印抢救濒危珍、善、孤本中医古籍1640余种，开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作。2010年，国家财政部、国家中医药管理局安排国家公共卫生专项资金，设立了“中医药古籍保护与利用能力建设项目”，这是继1982~1986年第一批、第二批重要中医药古籍整理之后的又一次大规模古籍整理工程，重点整理新中国成立后未曾出版的重要古籍，目标是形成并普及规范的通行本、传世本。

为保证项目的顺利实施，项目组特别成立了专家组，承担咨询和技术指导，以及古籍出版之前的审定工作。专家组中的许多成员虽逾古稀之年，但老骥伏枥，孜孜不倦，不仅对项目进行宏观指导和质量把关，更重要的是通过古籍整理，以老带新，言传身教，培养一批中医药古籍整理研究的后备人才，促进了中医药古籍保护和研究机构建设，全面提升了我国中医药古籍保护与利用能力。

作为项目组顾问之一，我深感中医药古籍保护、抢救与整理工作的重要性和紧迫性，也深知传承中医药古籍整理经验任重而道远。令人欣慰的是，在项目实施过程中，我看到了老中青三代的紧密衔接，看到了大家的坚持和努力，看到了年轻一代的成长。相信中医药古籍整理工作的将来会越来越好，中医药学的发展会越来越好。

欣喜之余，以是为序。

中国中医科学院研究员

马继兴

二〇一四年十二月

校注说明

《医方大成论》又称《南北经验医方大成论》《大成论》，日本医家吉田宗桂辑，是日本江户时期流传甚广的一本医学入门著作，在日本影响很大。

我国元代医家孙允贤著有《医方集成》，后经元代熊鉴、明代熊宗立两次增补、分类编辑。本书即是从熊宗立《名方类证医书大全》中将医论部分辑出而成。

一、底本

本书现存版本均为日本版本，有学者统计，日本历代刊刻此书达二十余次。此次选定日本宽永三年（1626）《医方大成论》为底本，理由是：此本是国内现存最早的版本，字迹清晰，页码完整，除原书内容之外，还附有大量的批注，很好地体现了一本医学入门著作的特点及当时东瀛医家对此书的重视。惜乎书中未见批注者名号，他书亦不可考，故此次整理署为“无名氏注”。其余版本年代均晚于此本，且绝大多数仅有原文，注释很少或者没有注释。

二、校本

本次整理以日本庆长十六年（1611）云州盐氏平宣正刻本（简称“庆长本”）为主校本。因本书与孙允贤《医方集成》、熊鉴《南北经验医方大成》、熊宗立《名方类证医书大全》三书均有关系，故选用明初刻本《新编南北经验医方大成》（简称“大成”，南京图书馆藏）、日本大永八年（1528）翻刻明成化三年（1467）熊氏种德堂刊本《名方类证医书大全》（简称“大全”）、明成化十七年（1481）书林刘氏溥济药室重刻《医

方集成》本（简称“集成”，国家图书馆藏，题名《新编医方大成》）作为他校本。

三、校注原则

1. 底本为竖排繁体，今改横排简体，并加以现代标点符号。文中代表上下文的“右”“左”字，均改为“上”“下”。

2. 底本天头地脚批注很多，有的注字词，有的释书名、人名，有的引用他书。为方便读者阅读，将原书批注集中置于各论之后，按正文的行文顺序逐条列好，并加序号，对正文相同内容进行注释的数条合为一条，中间以“○”隔开，并在正文对应位置右肩加方括号，标出序号。底本正文中有少量日文手写字迹，舍去不录。

3. 凡底本中异体字、俗写字、古字，予以径改，不出校。

4. 对难字、僻字、异读字，采用汉语拼音加直音的方法加以注音并释字义；对费解的专用名词或术语加以注释；对通假字予以解释。

5. 对底本和校本之间的差异（尤其是原文误、脱、衍、倒、错简、版蚀、疑义等）情况，采用校改、校补、校删、并存、存疑的方式，出校记说明。

6. 底本模糊不清难以辨认者，以虚阙号“□”按所脱字数一一补入。

7. 文中方剂名称将丸剂称作“圆”者，径改为“丸”。

《南北经验医方大成》记①[1]

医家者流[2]，所蓄方书，何啻数十家[3]！然用之可否？中蒙收效甚寡。庐陵[4]孙氏[5]为世良医[6]，每阅诸方，必取其常用功要者，名曰《医方大成》。意使今之医者，虽行万里，不必挟他医书，而治疴之要瞭[7]然尽目。其于卫生之心，岂小补哉乎[8]？

〔1〕案：此《集成》刊行之记也，次序亦《集成》序也，夫彦明②附益方改题而号《大成》之时，用旧记、旧序，而改《集成》为《大成》者也。〇《医书大全》③序曰：医善专门，方贵经验。古今方书，传于世者甚众，初学之士，犹临海问津，焉能适从哉？书林旧刊文江孙氏《医方集成》，后之名医续增《宣明》④《拔粹》⑤等方，又谓之《大成》。是皆经历效验，有不待试而百发百中者，诚卫生之捷径也。然其方中，证类混杂，分两欠明，俾我同志，不无憾焉。余自幼多病之，喜读医书，暇日因取前方，芟症归类，措方入条，复选诸名方中有得奇效而孙氏未尝采者，与夫家世传授之秘，总汇成编，凡二十四卷，目之曰《医书大全》云云。全案：《大全》至末，增多许多病论，今之所号《大全论》也。〇案：《集成》⑥宗陈无择《三

① 记：原无，批注言此段为《医方集成》之记，据补。

② 彦明：熊鉴，字彦明，元代医家，福建建阳人，系明代医家熊宗立祖父。在元代医家孙允贤《医方集成》的基础上辑有《南北经验医方大成》10卷，又称《新编南北经验医方大成》《医方大成》。

③ 医书大全：《名方类证医书大全》，明·熊宗立辑，刊于1446年。

④ 宣明：《宣明论方》，金·刘完素撰，刊于1172年。

⑤ 拔粹：《济生拔粹》，又名《济生拔粹方》，元·杜思敬辑，刊于元延祐年间（1314—1320）。

⑥ 集成：《医方集成》，元·孙允贤著。

因方》、严用和氏《济生方》而旁采诸家之名方也。〇举南北，该东西，犹称春秋而不言冬夏也。〇经验见上。〇《淮南子》曰：神农尝百草之滋味，一日而七十毒，由是医方兴矣。私云：方，道也。《史记》曰：民有疾病，未知药石。炎帝始味草木之滋，察其寒温平热之性，辨其君臣佐使之意，一日而遇七十毒，神而化之，遂作方书，以疗民疾，而医道立矣。〇《孟子·万章下》云：孔子之谓集大成云云。亦《诗·车攻篇》《礼记·乐记》之首有“大成”字也。

〔2〕案：《汉书·艺文志》有九流，医家者非其数也。虽然，《难经图注·序》曰：医乃九流之一也。又《方考·序》曰：后世与卜筮并称，始列九流云云。

〔3〕元·宋景濂赠医师贾某文云：嗟乎！自有《内经》以来，医书之藏，有司见者，凡一百七十九家，二百有九部，一千二百五十九卷，亦不为不多矣云云。

〔4〕庐陵，江西吉安府九县之一也。

〔5〕《源流》① 云：孙允贤，文江人，元仁宗延祐中，选《医方集成》，余先祖彦明公后选《宣明》《拔粹》方而附益之，是谓《医方大成》云云。

〔6〕《左传》云：三折肱而知为良医云云。

〔7〕《孟子》：胸中正，则眸子瞭焉。

〔8〕又《尽心》云：岂曰小补之哉云云。

---

① 源流：《医学源流》，明·熊宗立著。

序①

予尝谓：人生一身，六气所干，七情所感，不能无疾。赖前贤辨脉论证，处方施治，然后养生者得以自卫，厥功大矣。非如地理〔1〕之术、相命〔2〕之书〔3〕，可以富贵祸福告人，而求其验否，每未即见。惟医之得效神速，近足自卫，远可济人〔4〕，诸艺之中当以为甲〔5〕。昔人以与良相并言〔6〕，盖有以也。今之学医，固不能神圣，而工巧〔7〕正自罕见。余虽非专学，每观其书，所谓脉证治因，不过以五行之造化，合一身之理，得其理则脉证俱在是矣〔8〕。因考诸书所载之方，今人所用者无几，而其中固有老医所未尝试者，况于常人蓄方者乎？又况良方非一书所能尽载，而诸书又非常人所能尽蓄。文江孙氏，集诸方取功要者，各以类编，名为《集成②》。各类之首，又取《三因》及严氏诸家之说，合而为论。庶观者得其说而求其方，瞭然在目矣。编成求序，锓梓以广其传，使阅方者一览而尽得之，可省蓄方之繁，而行远者亦可挟以自便，或可为卫生之一助云。

时辛酉至治初元〔9〕文江王元福序

〔1〕《上系辞》③ 云：仰以观于天文，俯以察于地理，是故知幽

---

① 序：原无，据文义补。

② 集成：诸本均作“大成”，“庆长本”作“集成”。因孙允贤著《医方集成》，熊鉴增补后名《医方大成》，据改。

③ 上系辞：《周易·系辞上》。

明之故。《本义》[1]：此穷理之事。易者，阴阳而已，断明阴阳之变，天地之道也。天文则有昼夜上下，地理则有南北高深云云。

〔2〕《或问》[2] 云：或云今之推命之者，皆以所生日时之天上星辰推算其生死安危，无不节节应验云云。

〔3〕案：云地理、谈天文、言阴阳之术也。相命之书者，相推生死安危之书，即阴阳之书也。

〔4〕《下系辞》[3] 曰：近取诸身，远取诸物云云。

〔5〕东坡云：医为百工之长云云。

〔6〕《周礼》《汉书》：冢宰医师，并列天官。〇范文正公[4]曰：儒者不得为宰相，愿为良医，盖济民之公齐尔云云。

〔7〕神圣、工巧：见于《六十一难》，亦《素问·至真要大论》。王[5]注：针曰工巧，药曰神圣。马氏[6]非之。

〔8〕《三因方·卷二·五科凡例》云：凡学医，必识五科七事。五科者，脉病证治及其所因；七事者，所因后分为三。故因脉以识病，因病以辨症，随症以施治，则能事毕。

〔9〕至治，延祐次年号也，即仁宗长子英宗即位之年。辛酉，至治元年也，相当日本后酉酉元亨元年，自此至于宽永元年三百五年欤。〇仁宗，元第八主也。

---

① 本义：朱熹《周易本义》。

② 或问：《医学正传·医学或问篇》。

③ 下系辞：《周易·系辞下》。

④ 范文正公：范仲淹（989—1052），字希文，北宋著名的政治家、思想家、军事家、文学家、教育家，谥文正，故世称“范文正公”。著有《范文正公文集》。

⑤ 王：王冰，号启玄子，曾任唐代太仆令，著《补注黄帝内经素问》24卷。

⑥ 马氏：马莳，明代医家，曾任太医院正文，著有《黄帝内经素问注证发微》《黄帝内经灵枢注证发微》二书。

目 录

风[1]

风为百病之长[2]，故诸方首论之[3]。岐伯所谓大法有四：一曰偏枯，半身不遂；二曰风痱，与身无痛，四肢不收；三曰风懿者，奄忽不知人也；四曰风痹者，诸痹类风状[4]。此特言其大概，而又有卒然而中者，皆由气体虚弱，荣卫失调，或喜怒忧思惊恐劳役，以致真气耗散，腠理不密，邪气乘虚而入[5]。及其中也，重则半身不遂，口眼㖞斜，肌肉疼痛，痰涎壅盛，或瘫痪[6]不仁[7]，舌强不语，精神恍惚[8]，惊惕[9]恐怖。治疗之法，当详其脉证，推其所感之原。若中于肝者[10]，人迎与左关上脉浮而弦，面目多青，恶风自汗，左胁偏痛；中于心者，人迎与左寸口脉洪而浮，面舌俱赤，翕翕[11]发热，瘖[12]不能言；中于脾者，人迎与右关上脉浮微而迟，四肢怠堕，皮肉瞤动，身体通黄；中于肺者，人迎与右寸口脉浮涩而短，面浮色白，口燥多喘；中于肾者，人迎与左尺脉浮而滑，面耳黑色，腰脊痛引小腹，隐曲[13]不利；中于胃者，两关[14]脉并浮而大，额上多汗，膈塞不通，食寒则泄[15]。凡此风证，或挟寒则脉带浮迟，挟湿则脉带浮涩，二证俱有则从偏胜者治之，用药更宜详审。若因七情六淫而得者，当先调气[19]而后治风邪，此严氏至当之论[16]。仓卒[17]之际，救此急证，宜先以皂角、细辛搐入鼻内[18]，通其关窍，次以苏合香丸擦牙[19]，连进以生姜自然汁并三生饮[20]，俟其苏醒，然后次第进以顺气之类、排风续命之类。所中在经络，脉微细者生；入于脏腑，口开手撒，眼合遗尿，发直吐沫，摇头直视，声如鼾睡者，难治[21]。又有中之轻者，在皮肤之间，言语微蹇，眉角牵引，遍身疮癣状如虫行，目旋耳鸣，又当随证治之。

〔1〕案：此书以“中风”只称“风”，省“中”字者，《集成》本依为风类之总论也。且夫寒、暑、湿亦以中不加其上者，盖皆以四时之气而立论，未以是直为病名也，犹气，脾胃之类也。又以中风而言之，有古今之不同。大概古人皆以外中风邪立论处治，仲景、巢氏、孙氏之论是也；及河间出，言由将息失宜，心火甚炽，肾水虚衰，不能制之，又因五志过极为热甚，而成此病也；及东垣续出，又言中风非外来风邪，乃本气自病也，凡人年逾四旬，气衰之际，多有此证，壮盛之时无有也，若肥盛者，则间有之，亦是形盛气衰故耳；相次丹溪出，言有气虚、有血虚、有痰盛，又有西北二方真为风所中者，东南之人，皆是湿土生痰，痰生热，热生风也；故安道出，而论辨三子主气、主火、主湿之不同，而与昔人主风之不合，而立真中、类中之见，歧为二途。然三子未出之前，固从昔人而专以外邪治愈者有之。故天民①又疑焉曰：卒中、暴仆、暴瘖、蒙昧、僻㖞、瘫痪、不省人事、语涩不语、痰涎壅盛，其为中风之候不过此，无是者非中风也。夫外候已如此侔而病因何如彼不同乎？于是积年历试，四方病此者，尽因风、湿、痰、火挟虚而作，何尝见其有真中、类中之分哉？夫中风之病，盖先伤内，而后感外之候也，但有标本、轻重之不同耳，古人言其证也，三子言其因也矣。

〔2〕《风论》云：风者，百病之长，至其变化乃为他病。注：长，先也，先百病而有之也。

〔3〕《玉义》② 云：谨按中风之病，古方冠诸方首，以其为人之大病也。

〔4〕《热病篇》云：偏枯，身偏不用而痛，言不变，志不乱，病在分腠之间。〇又云：痱之为病也，身无痛者，四肢不收，智乱不

① 天民：虞抟（1438—1517），字天民，自号华溪恒德老人，义乌人，明代医学家，著有《医学正传》。

② 玉义：《玉机微义》。明·徐彦纯撰《医学折衷》，刘宗厚续增，改名《玉机微义》。

甚，其言微，知可治，甚即不能言，不可治也。马云：上节偏枯曰痛，而此痱病曰不痛；上节身偏不用，而此曰四肢不收。其所以为偏枯与痱病之异也。〇《医目》① 云：其舌废不言、唇吻不收者，经称为痱病，世又称为风懿、风柔。〇又云：风懿者，以心间闭不能言，但噫喧作声。〇《医说》云：其风癔，盖出于急风之候也。〇《入门》② 云：癔与懿同。〇《痹论》云：风、寒、湿三气杂至，合而为痹也。其风气胜即走注。〇《病源》云：病在阳曰风，在阴曰痹，阴阳俱在曰风痹。〇《医说》③ 云：其肌肉偏小者，呼为偏枯云云。〇《医纲》④ 云：凡病偏枯，必先扑倒，故《内经》连名称为“击仆偏枯”也，后世迷失。经偏枯、痱病之曰，一以中风名之，遂指偏枯为枯细之枯，而非左瘫右痪之证，习俗之弊至于如此也。殊不知仲景云：骨伤则痿，名曰枯。盖痿缓不收，则筋骨气肉无气以生，脉道不利，手足不收水谷气，故曰枯，非细之谓也。或积日累月，渐成细者间有之，非可使指枯为细也。〇案：四风症，散在《内经》诸篇，《千金》⑤ 始合取而为四风症，其说见《溯洄》⑥。

〔5〕《玉义》云：严氏此说（真气先虚，营卫空疏，邪气乘虚而入），披前人所未发云云。〇《灵枢》云：邪气不得其虚，不能独伤人云云。

〔6〕《病机机要》云：四肢不举，俗称瘫痪云云。〇《传》⑦ 云：瘫者，沮也，筋脉弛纵，坦然而不举也；痪者，涣也，血气涣散，慢

---

① 医目：《医学纲目》，明·楼英编撰。
② 入门：《医学入门》，明·李梴编著。
③ 医说：南宋张杲撰。
④ 医纲：《医学纲目》，明·楼英编撰。
⑤ 千金：《备急千金要方》，简称《千金要方》或《千金方》，唐·孙思邈著。
⑥ 溯洄：《医经溯洄集》，元·王履撰。
⑦ 传：《医学正传》，明·虞抟著。

而涣然而不用也。〇《总录》① 云：可以左为瘫，以右为痪，则非也。但以左得之，病在左；以右得之，病在右耳。

〔7〕不仁：《病源论》云其状搔之，皮肤如隔衣是也。〇《风论》王氏注云：不仁谓㾪而不知寒热痛痒也。〇《论·雍也》：可谓仁之方也已。

〔8〕《灵兰》注：恍惚，谓似有似无也。〇《老子》曰：恍恍惚惚，其中有物。

〔9〕《素》② 音尺云：惕，音逖，惊貌。〇《小学》云：忽身体振动，曰惊惕云云。

〔10〕案：五脏先言肝者，风属肝也。《医目》以中风入肝部。

〔11〕翕翕：如合羽所覆，详《明理论》③ 也，表热也。

〔12〕瘖：有声不能言曰瘖，心也；声音皆无曰哑，肺也。

〔13〕《风论》注云：隐曲者，谓隐蔽委曲之处也。肾藏精，外应交接，今脏被风薄，精气内微，故隐蔽委曲之事，不通利所为也。

〔14〕两关：《三因》作人迎与两关脉。案：两关俱为胃脉，见《儒医精要》④，异说也。

〔15〕《风论》注云：只言胃风而未及他腑者，意胃为六腑之长也。又云：食寒则寒物薄胃，而阳不内消，故泄利。

〔16〕严氏曰：若内因七情而得者，法当调气，不当治风；外因六淫而得者，亦当先调气，后依所感六气治之，此良方也。《玉义》云：按既曰虚矣，邪又入矣，补虚散邪，理所当然，而只曰调者，意其谓因病而气壅不通。调其通畅条达，则真气自复、邪气自行之义，惜乎不能详也。况中风治法，岂止一端而已？〇严氏：严用和，宋咸淳之间人，作《济生方》也。

---

① 总录：《圣济总录》，又名《政和圣剂总录》，北宋官修方书。
② 素：《素问识》，日本丹波元简著。
③ 明理论：《伤寒明理论》，金·成无己撰。
④ 儒医精要：是一本医论性质的著作，明·赵继宗著。

〔17〕《汉书·平帝记》云：仓卒，时须臾之间也。

〔18〕案：以二味搐鼻，嚏者治，不嚏者不治。

〔19〕《海篇》云：擦，涂也。○《方考》① 云：病人初中风，筋急口噤不开，便以铁物开之，恐伤其齿，宜用乌梅肉擦其牙关，酸软则易开。

〔20〕三生饮：南星、乌头、附子、木香。

〔21〕《玄珠》② 云：风病口开手撒、眼合遗尿、鼻声如鼾者，五脏气绝也。盖口开者心绝，手撒者脾绝，眼合者肝绝，遗尿者肾绝，声如鼾者肺绝也。若见一，犹用工余症。若面赤眼黑，主阳上散，肾水反克心火，兼遗尿、口开、气喘者，断不救也。○《医目》云：上五脏气绝，速宜大料参芪煎浓汤灌之，及脐下火艾壮灸之，亦可转死回生也。

寒〔1〕

寒为天地杀厉〔2〕之气，故见于冬则为冰为霜〔3〕，草木因之而摧败〔4〕，鸟兽各巢穴以自居。气体虚弱之人，或调护失宜，冲斥道途，一时为寒气所中，则昏不知人，口噤失音，四肢僵直，挛急疼痛，或洒洒〔5〕恶寒，翕翕发热，面赤。若有汗，五脏之虚者皆能有所中也，其脉多迟而紧。挟风则脉带浮，眩晕不仁；兼湿则脉濡，而四肢肿痛。治疗之法，只宜以姜附之药温散寒气〔6〕，切不可妄有吐下。如舌卷囊缩者难治。

〔1〕丹溪曰：仲景论伤寒矣，而未及乎中寒。先哲治冒大寒而昏，用附子理中阳而安，其议药则得之矣。曰伤曰中，未闻有议其异同。因思伤寒有即病、有不即病，必大发热，邪循经而入，以渐而深；中寒则仓卒感受，其病即发而暴。伤寒之人，因其旧有郁热，风

---

① 方考：《医方考》，明·吴崑著。

② 玄珠：《赤水玄珠》，明·孙一奎撰。

寒外来，肌腠有密，郁发为热，其初也，用麻黄、桂枝辈发表而安，以病体不甚虚也；中寒之人，乘其腠肤疏豁，一身受邪，难分经络，无热可发，温补自解，此胃气之甚虚也。伤寒热虽甚，不死；中寒若不急治，去生甚远。其虚实盖可见矣。

〔2〕《伤寒论》注云：寒为阴。阴寒为病，最为肃杀毒厉之气。○《通鉴》云：按谥法，杀戮无辜曰厉。

〔3〕《调神论》曰：冬三月，谓之闭藏，水冰地坼①。马注云：当此之时，水以寒而冰，地以寒而坼，君子居室，如蛰虫之周密。○《灵枢》云：圣人避寒，如避矢石。

〔4〕《古文》云：《秋声赋》草拂之而色变，木遭之而叶脱，其所以摧败零落者，乃一气之余烈。

〔5〕《素》音尺云：洒洒，获猛切，寒惊貌。

〔6〕《正传》云：受寒必温肾，寒必伤营血，故徒知温肾而不知温血，未有十全之功。温肾姜、附，温血桂、归云云。

暑〔1〕

暑之为气，在天为热〔2〕，在地为火，在人脏为心。是以暑之中人，先着于心〔3〕。凡中之者，身热头痛，烦渴口燥〔4〕，甚则昏不知人，手足微冷，或吐或泻，或喘或满。入肝则眩晕顽痹；入脾则昏睡不觉；入肺则喘满痿躄〔5〕；入肾则消渴，其脉多沉伏。一时昏中者，切不可便与冷水，并卧湿地。古法当以热汤先灌，及用布衣蘸热汤熨脐下及气海〔6〕，续续以汤淋布上，令暖气透彻脐腹。俟其苏省②，进以黄连香薷散、五苓散。若体虚者，冷香饮子；霍乱吐泻，来复丹、二气丹；夹食则用胃

① 坼（chè 彻）：裂开。
② 苏省：苏醒，清醒。

苓汤。若挟风则其脉沉而浮[7]，证有搐搦①，当于黄连香薷散内加羌活煎服[8]，却不可作惊痫治之，多致不救。此方乃严氏累用之而有验者。若旅途中卒然晕倒[9]，急扶在阴凉处，掬道上热土于脐上，拨开作窍，令人尿于其中，以待求热汤并生姜或大蒜各一块，嚼烂以汤送下，立醒。

〔1〕易老曰：静而得之，为中暑；动而得之，曰中热。中暑者，阴证；中热者，阳证。东垣曰：暑热之时，无病之人，或避暑热纳凉于深堂大厦得之者，名曰中暑，为房室之阴寒所遏，使周身阳气不得伸越，多大顺散主之；若行人或农夫，于日中劳役得之者，名曰中热，乃为天热外伤肺气，苍术白虎汤主之。王安道曰：暑热之气一也，皆夏月中伤其邪而为病焉，岂以一暑热分为阴阳二症而名之耶？其避暑于深堂大厦及恣食藏冰、瓜果寒凉之物，正所谓口得寒物，身犯气之病耳，自当同秋冬即病阴症、伤寒处治，不可名中暑也。天民云：此论固是，抑亦有未悉之旨也与？愚按仲景《伤寒论》中一症曰“中暍②”，即中暑也云云。

〔2〕林曰：凡中暑之病，热喜归心，心中之，使人噎闷，昏不知人云云。全案：此论主天热而言，未有动静得之分，但因受病者虚实不同，而有中之微甚耳。

〔3〕《应象论》③曰：南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾。心主舌，其在天为热，在地为火，在体为脉，在脏为心，在色为赤。

〔4〕《易》曰：同声相应，同气相求。水流湿，火就燥云云。

〔5〕《痿论》④云：肺热叶焦，则皮毛虚弱，急薄着则生痿躄。

---

① 搐搦：四肢抽搐。
② 中暍：原作“中明”，据《医学正传》卷二改。
③ 应象论：《素问·阴阳应象大论》。
④ 痿论：《素问·痿论》。

注：痿谓痿弱无力，躄谓挛躄不得伸以行也。

〔6〕《史·扁鹊传》云：病在腠理，汤熨之所及云云。

〔7〕案《医目》云：脉虚身热，得之伤暑。《玉义》云：许学士①云伤暑，其脉弦细芤迟，何也？《内经》云寒伤形，热伤气。盖伤气而不伤形，则气消而脉虚弱。所谓弦细芤迟，皆虚脉也。《医林》云：其脉虚。又云：虚者，暑也。诸书皆以虚为暑脉，《大成》以沉为暑，故有挟风则沉而浮之言也，不若依林之书，以沉为虚矣。

〔8〕林曰：中暑之脉虚，其症头痛云云。甚者火热制金，不能平木，搐搦不省人事，其脉虚浮。一曰浮者，风也；虚者，暑也。俗名暑风症者，皆是相火甚而行令也。先以温水化苏合香丸，次进黄连香薷饮加羌活云云。〇《方考》云：搐者，四肢屈曲之名；搦者，十指开握之义也。

〔9〕案：中暑卒倒，《袖珍方》② 名伏暑。

湿〔1〕

湿之为气，冲溢天地之间，流注四时之内。体虚之人，或为风雨所袭，或卧卑〔2〕湿之地，远行涉水，或感山泽蒸气，或汗出衣里，冷则浸渍脾肾，皆能有所中伤。着肾者腰痛身重，如坐水中〔3〕，小便不利；着脾则四肢浮肿，不得屈伸。若挟风，则眩晕呕哕，心间烦热；兼寒则拳挛掣痛，无汗恶寒；带暑则烦渴引饮，心腹疼痛，面垢〔4〕恶寒〔5〕。凡感湿之证，其脉多沉缓而微，其证多四肢倦怠不举。法当疏利小便为先，决不可轻

---

① 许学士：许叔微（1079—1154），字知可，宋代医家，真州（今属江苏）人，著《伤寒百证歌》《伤寒发微论》《伤寒九十论》等。尝官至集贤殿学士，故人称其“许学士”。

② 袖珍方：又名《袖珍方大全》，明代李恒等人据明宗室朱橚所编的《保生全录》《普济方》等书选录经验有效之方编纂而成。书名“袖珍”，取此书至重至宝宜于珍藏之义。

易汗下，并用火攻[6]。若有泄泻[7]等证，又当于各类求之。

〔1〕《惠》曰：湿有二证，湿热症多，湿寒症少。脉滑数，小便赤涩，引饮，为热；小便清白，大便泻利，身疼自汗，为寒云云。○贾真孙①曰：人只知风寒之威严，不知暑湿之淡暄感人于冥冥之中也。

〔2〕天尊地卑。

〔3〕《大成》肾着汤治肾虚伤湿，身重腰冷，如坐水中。

〔4〕《活人书》曰：中暑有四候，自汗一也，烦渴二也，脉虚三也，面垢四也。

〔5〕恶寒，见《方考·暑门》人参白虎汤方后。曰：暑，阳邪也，中人则伤卫，卫虚则不能固表，故汗出且恶寒。

〔6〕仲景曰：治湿不利小便，非其治。○《三因》云：治之不得猛汗及灼艾，泄泻惟利小便为主也。

〔7〕经曰：湿盛则濡泻。

伤　寒[1]

伤寒之证，固有天疫[2]流行，一时所感，病无老少率相似者。然多是体虚劳役之人，冬月冲斥道途，不谨调护，以至为风寒所伤。其毒藏伏于内，不即发见，或为热所击搏，然后发而为病，故经云冬感寒，春发温者是也[3]。其为证，有阳有阴[4]，有表有里，又当知受病不同，传变不一[5]。其发也，未有不自头疼发热、自汗[6]恶寒而始者。若发于太阳即热而恶寒，发于太阴止恶寒而不发热也[7]。传阳则潮热狂言如有所见[8]，其脉多长浮[9]；变阴[10]则舌强[11]不语，手足厥冷[12]，多有自利[13]，其脉多沉细。伤寒为治，虽曰有法，又须问证以察于

① 贾真孙：明代医家，著有《玄珠经》。

外，切脉以审于内。故在表宜汗之，在上宜吐之，在里宜下之，在半表半里[14]者和解[15]之。此固一定之法，然又须考得病之日、传变之期，方可施治。一日至三日，病在皮肤者为表，宜麻黄、桂枝之类驱散寒邪，得汗之后脉静为愈[16]。有汗不得服麻黄，无汗不得服桂枝，仲景[17]至切之论，不可不谨。四日、五日之间，病在胸膈，痰气紧满于上，当以瓜蒂[18]、豆豉[19]之类吐之而愈。六日、七日之间，其病入腹传胃，脏腑结燥，狂言[20]潮热，须大黄、芒硝之类下之而愈。古今治法总曰如此，却又有得病之日便四肢厥冷，名为阴厥欲绝者，丹田、气海穴灸之。又有经曰微厥而后发热者为热厥[21]，热甚舌黑鼻燥者，今人多以水渍布帛重叠搭之于胸，频频更换，以拔去热气，亦良法也[22]。又有不厥而即变阳证，或胸腹恚闷，牵引疼痛，坐卧不安，胃气喘息[23]，则又不可拘以日数，即宜下之。又有六七日大腑[24]结燥，上不能食[25]，其脉细紧，皆曰当下，却有头痛恶寒，项上有汗，或小便清利[26]，乃表证未除，仍宜汗之。或里寒表热[27]，或里热表寒[28]，皆当先救其里，后治其表。应汗而反下之，则热畜于里，或为瘀血，发而为狂证者有之，结而为痞、为结胸[29]者有之。结胸者，心下紧满而痛，按之如石，手不可近。痞者，但紧满而不痛。证虽相类，用药却有不同。若应下而反汗之，则津液枯竭。又有亡阳谵语[30]者，谵语为实，郑声为虚。若应吐而反温之，则毒气郁结于胃，发而为班[31]，其色如锦纹者生，黑者即死。临证用药，若不辨其阴阳，观其传变，审而行之，则必致错乱，怪证百出，流而为坏证[32]伤寒，甚至不救。以此伤寒一证，不可不谨。病愈之后，切不可轻用补药，尤忌房室劳伤、饮食过度，倘因之再作，未易治也[33]。致有脚气、痰饮、食积、虚烦四证[34]，与伤寒相

类，更宜审之。但脚气则脚膝软痛，卒起即倒；痰饮则头不痛，项不强；食积则身不痛，左手脉平和；虚烦则不恶寒，身不痛为异。决不可有误作伤寒治之。其中[35]变易[36]，非止一端，兹略举其说以备仓卒。其详又当于仲景论中、《千金》《百问》[37]内求之。且感冒[38]本与伤寒治证一同，但有轻重之分耳，故重者为伤，轻者为感。感冒之中，有风有寒，又须详别。夫感寒则必恶寒，面色黯惨，项背拘急，亦或头痛发热，其脉沉迟[39]，当以五积散、藿香正气散、养胃汤表散之。感风则必恶风，面色光浮，身体发热如疟，鼻塞声重，时引清涕[40]，或咳唾稠黏，其脉多浮数，当以十神汤、败毒散治之。或风寒兼之，又当用和解[41]之药。体虚之人不可过于发散，恐致他疾，并述于后，审之审之。

〔1〕《伤寒解惑论》曰：我尝闻世之言大病者不过曰伤寒，性命死生在乎旬日之间云云。《直格方》曰：古人以百病皆为杂病，惟伤寒名曰汗病云云。《正传》曰：伤寒大法有四，曰传经，曰专经，曰即病，曰郁病。夫即病者多为专经，郁病者多为传经云云。〇林曰：中而即病曰伤寒，寒藏肌肤，至春变为温病，至夏变为热病，医均谓之伤寒。〇《溯洄》曰：有病因，有病名、病形，辨其因，正其名，察其形，三者备，当始可以言治矣，一未明而曰不误于人，吾未之信也。且如伤寒，此以病因而为病名者也；温病、热病，此以天时与病形而为病名也。由三者皆起于感寒，或者通以伤寒称之矣。通称伤寒者，原其因之同耳。至于用药，则不可一例而施也。〇按：此书合即病、不即病、传经、专经、伤风、疫疠、感冒、阴证、阳证而论之。

〔2〕《传》曰：庞安常曰，疫气之发，大则流行天下，次则一乡，次则偏着一家，悉由气运郁发。仲景无治法，后人用败毒散治，甚得理，切不可做伤寒正治，大汗大下也。〇《指掌》云：疫疠者，又非

温病之比，此皆寒暑不调，四时不正之气。〇《小学》① 云：古人言，感四时乖戾之气，通谓之伤寒。〇丹溪曰：众人之病一般者，此谓天行时疫也。(《阴阳应象论》《生气通天论》文)

〔3〕《难知》曰：冬伤于寒者，春必温，盖房室劳伤与辛苦之人得之。〇林曰：冬令严寒，为杀厉之气，万类深藏。君子固密，不伤于寒。当阳闭藏，反动之、触冒之者，寒毒入于腠理，传于荣卫，壮者气行不为害，怯者着为病也云云。

〔4〕《难知》曰：阳证身动，轻语有声，目中了了；阴证身静，重语无声，气难布息，目暗不了。

〔5〕林曰：邪乘虚经，自背得之则入太阳，自面感之则入阳明，不必始太阳，次第传诸经。或寒邪首尾只在一经，或寒邪间传于一二经，不可以一理推。(受病不同) 〇传变不一：《传》曰，寒邪之中人，无有定体。或中于阳，或中于阴。惟寒邪之传注经络，实无定体。故东垣有曰：太阳者，巨阳也，为诸阳之首。膀胱经病，若渴者，自入于本也，名曰传本。太阳传阳明胃土者，名曰巡经传。太阳传少阳胆木者，名曰越经传。太阳传少阴肾水者，名曰表里传。太阳传太阴脾土者，名曰误下传。太阳传厥阴肝木者，名曰巡经得度传。

〔6〕自汗者，伤风也。《五十八难》曰：伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。《俗解》曰：有汗恶风者，谓之中风，即伤风也。

〔7〕按林曰：有热恶寒发阳，有汗表虚，无汗表实。〇林曰：无热恶寒发阴。

〔8〕传阳变阴：《伤寒论》曰，少阳王于寅卯，太阳王于巳午，于此时发热，邪未入胃，非潮热；应于未申发者，谓之潮热，邪在胃。

〔9〕长浮：《明理论》曰，虽然潮热为里实可下之证，或脉浮而

---

① 小学：《医经国小》，古代医书，作者、年代不详。

紧，与其潮热而利，或小便难、大便溏者，皆热未全入腑，犹带表邪，当和解其外。

〔10〕变阴：《传》曰，如怯弱人因感寒湿，发热不食，数日后不省人事，言语乱妄，神志昏迷，面青齿黑，脉沉细，此谓之阴证伤寒。

〔11〕舌强：脾之脉，连舌本，散舌下。(《原病式》)

〔12〕厥冷：成无已曰，伤寒邪在三阳，则手足必热；传到太阴，手足自温；至少阴，则邪热渐深，必四肢逆而不温；及至厥阴，则手足厥冷，是又甚于逆。

〔13〕自利：林曰自利谓不经攻下为自溏泄。

〔14〕半表半里：《难知》云，如何是半表半里？答曰身后为太阳，太阳为阳中之阳；身前为阳明，为阳中之阴。阳为在表，阴为在里，即阴阳二分，邪在其中矣。治当不从标本，从乎中治，此乃治少阳之法也。

〔15〕和解：《难知》云，少阳证禁忌不可犯，忌发汗，忌利小便，忌利大便，故名三禁阳，乃和解之剂也。

〔16〕《评热病论》曰：且夫《热论》曰汗出而脉尚躁盛者死。

〔17〕仲景：后汉张机，字仲景，南阳人也，称医圣，作《伤寒论》。

〔18〕《本草纲目》曰：吴绶曰，人弱者，以人芦代瓜蒂。瓜蒂，甜瓜蒂也，青者佳也。

〔19〕豆豉：《本草》曰，苦寒，以大豆为黄蒸，豆一斗，盐四升，椒四两。春三日、夏两日、冬五日成半熟，加生姜五两。春夏天气不和，蒸、炒、酒渍服之，至佳。

〔20〕狂言：《难知》曰，狂言者，大开目，与人语，语所未尝见之事，即为狂言。

〔21〕热厥：仲景所谓热深则厥。厥，深也。按：《百证》曰，阴极则生躁，热极则发厥，物极则反，皆物之性理也。

〔22〕《泰定养生》① 云：水渍法，上以叠布数重，新水渍之，稍捩去水，搭于胸上，须臾蒸热，又渍冷水如前，仍数易新水，日数十易。热甚者，置病人于水中，热势终退则已。亦良法也。

〔23〕喘息：《活人书》曰，腹满而喘者，阳明胃经也，宜下也。《方考》小承气汤方后云：阳乘于心则狂，热干胃口则喘。《明理论》曰：邪气在表而喘者，心腹必濡不坚，设或腹满而喘，则又可下。

〔24〕大腑：指大肠而言，非言胃也。

〔25〕不食：李子健《伤寒十劝》云，伤寒不思饮食，自是常事，终无饿死之理。如理中丸之类，不可轻服。若阳病服之，致热气增重，或至不救。

〔26〕小便清：《伤寒类要》曰，小便清者，知不在里。

〔27〕里寒表热：林曰，发热反欲得衣，热在肌表，寒在骨髓，表热里寒。先阴旦汤，次小柴胡加桂汤。

〔28〕里热表寒：身寒反不欲近衣，热在骨髓，寒在肌表。先白虎加人参汤，热除，次各半汤。

〔29〕为痞、为结胸：《指掌》曰疾发于阴，下之太早，成痞气。又曰病发于阳，下之太早，为结胸。又云结胸为实邪，痞为虚靳。《百证歌》注：居掀切，固也。《惠济方》曰：心下饱闷，未经下者，非结胸，乃表邪传至胸也。《方考》说同之。《方考》曰：如天地不交而成否，故曰痞。林曰：脾不能行气于四脏，结而不散为痞云云。《直指方》② 曰：按之则痛，为小结胸；不按而痛，为大结胸。林曰：寸关脉沉，心下满而不硬，按之不痛，名曰痞；不满不硬，但姑闷者，非痞，谓之支饮云云。

〔30〕谵语：《难知》曰，狂言者，大开目，与人语，语未尝见之事；谵语者，合目自言，言所日用常见常行之事；郑声者，声无力，

---

① 泰定养生：《泰定养生主论》，元·王珪撰。
② 直指方：《仁斋直指方论》，宋·杨士瀛撰。

不相接续，造字出于喉中。《热论》注曰：谵语谓妄谬而不次也。杨上善①曰：多言也。《明理论》曰：伤寒，郑声为邪音也。孔子曰：恶郑声之乱雅乐也。又云：轻语也。《明理论》曰：谵者，谓呢喃而语也，又作“谵”云云。《会》②：呢喃，语不了，又燕语。

〔31〕班：当作斑。《会》：班，别也，次也，通作般。斑，驳文也，杂色曰斑。〇《指掌》曰：赤斑出，五死五生，五日可治，六七日不可治。黑斑出，十死一生，又十无一生。〇有粒曰疹，无粒曰斑。

〔32〕坏证：《三因》云，坏伤寒者，以医者不辨阴阳，错谬汗下，置病不解，坏证乱经。又伤寒过经，热留脏腑，病候数变，久而不瘥，阴阳无复纪律，皆名坏病云云。

〔33〕病愈之后，谨。林曰：瘥后勿早起、梳头、洗面、劳体、多言、用心，皆令劳役。又云：忌酒肉、果实、难消之物，不可过饱，令食复。按：此外有阳易、阴易、女劳复之证，略之。林又云：病新瘥后未满百日，气力未平，复而犯房事者，皆死。

〔34〕四证类：《玉义》云，世传以寒痰、脚气、食积、虚烦四证为似伤寒，经以形证较之，亦岂四证而已？比如中暑、瘴疟，曰六证类也。

〔35〕其中：或前，或后，或阴，或阳，或直入等也。

〔36〕变易：传经之不一，或变阳，或变阴，或坏证，或不治，或复等也。

〔37〕《百问》：《源流》曰，宋·李知先，字元象，撰《伤寒百问》，次韵成歌，便于记诵，因名《活人书括》云云。

〔38〕感冒：《传》曰，《伤寒论》曰中而即病，名曰伤寒；不即

---

① 杨上善：初唐时人，正史无传，生卒年不详，官至太子文学，编有《黄帝内经太素》。

② 会：《古今韵会举要》，元·熊忠撰。

病，寒毒藏肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病。此外有四时感冒、新受风寒之轻证，而见头痛、体痛、恶寒、发热之证，非郁变传经重病之比，今借仲景治伤寒之法以治之，实非仲景之立法之本意也。

〔39〕沉迟：或说当作“紧数”，不用也。

〔40〕鼻塞声重，时引清涕：《内外伤辨惑论》曰，伤寒则鼻干无涕，面壅色赤，其言前轻后重，其声壮厉而有力者，乃有余之验也；伤风则决然鼻流清涕，其声嘎，其音响如从瓮中出，亦前轻后重，高扬而有力云云。

〔41〕和解：风寒兼解之义，非表里和解之谓也。

疟〔1〕

夫疟之为疾，名状不一〔2〕，有所谓瘅疟〔3〕、寒疟〔4〕、温疟〔5〕、食疟〔6〕、牝疟〔7〕、牡疟〔8〕，名虽不同〔9〕，皆由外感风寒暑湿之气与卫气相搏而后成之。虽经云夏伤于暑，秋必痎疟，然四时有感，郁积七情，饥饱失时，致令脾胃不和，痰留中脘，皆成疟疾〔10〕。其初发也，欠伸畏寒，战栗头痛，或先寒后热，或先热后寒，或单寒单热，或寒多热少，或热多寒少〔11〕。一日一发者易治，二日三日一发者难愈〔12〕。疟脉自弦，弦数者多热，弦迟者多寒。弦而小紧者宜下，弦迟者宜温，浮大者宜吐〔13〕。治疗之法，当先发散寒邪，不可骤用截补之药。若截早则补住邪气，其证变异，或成浮肿，不能即愈，致成痨瘵者有之。发散之药，热多宜小柴胡汤、参苏饮、清脾汤之类；寒多者，宜养胃汤、四兽饮。发散不退，然后以常山饮、胜金丸截之。截而不愈，久则脾气虚败，唯宜多进养脾驱痰之药。脾气一盛，自然平复。此证既愈，尤当节饮食、谨劳伤，防其再作。如烟瘴之地居人，常患疟疾〔14〕，又当随其方土所宜药性，施以治法。客旅往来瘴地，常宜服平胃散、草果饮，先以防之〔15〕。

〔1〕《会》云：凡疾或寒或热，此一疾有寒有热，酷疟也。〇《疟论》注，马云：疟，凌疟之义。

〔2〕案：此书疟举六名，《三因》又谓有疫疟、鬼疟、瘴疟、劳疟、老疟、母疟而存矣。

〔3〕《疟论》曰：但热而不寒者，阴气先绝，阳气独发，则少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘅疟。注：瘅，热也。全案：《大成》之义不然，瘅取单之义，为单寒、单热者之称也。

〔4〕寒疟：先寒而后热也，病以时作，故名曰寒疟。

〔5〕先热而后寒也，亦以时作，名曰温疟。

〔6〕《三因》云：病者寒热，善饥而不能食，食已支满，腹急呕逆，疠痛，病以日作，名曰胃疟。六腑无疟，惟胃有者，盖饮食饥饱所作伤胃气成，世谓之食疟。〇全案：食疟之症，诸书之说不同。《方考》：胃疟、食疟各自有症治，变为二症也。

〔7〕牝疟：林云但寒不热，《方考》《奇效良方》① 同此。案：《大成》作“寒多热少”，即阴疟也。

〔8〕牡疟：林曰先热而后寒，或但热不寒。案：《大成》作“热多寒少”，即阳疟也。

〔9〕《惠济》云：三阳者，多热而昼发；三阴者，寒多热少而夜发。故有阴阳牝牡之疟也。

〔10〕严氏曰：所谓“无痰不成疟”云云。《玉》云：此谓胃气不和，痰积中脘而成疟，则自内而生病于外也。与《素问》风暑外伤虽异，然外既受伤，则内气必郁，亦生痰，此自外而生病于内也。疟而夹痰，诚有之矣，其引以“无痰不成疟”之一句，则失之于偏也云云。

〔11〕《三因》云：除瘅疟独热、温疟先热、牝疟无热外，诸疟皆先寒后热云云。

① 奇效良方：明·董宿撰，方贤编定。

〔12〕《玉》云：浅则日作，深则间之云云。

〔13〕《要略》① 云：师曰疟脉自弦，弦数者多热，弦迟者多寒。弦小紧者，下之瘥；弦迟者多寒，可温之；弦者可发汗、针灸也；浮大者可吐之；弦数者，风发也，以饮食消息止之。〇《脉经》曰：微则为虚，代散则死云云。〇《察病》② 云：紧数者，寒热俱发，下之乃愈也。

〔14〕《病源》曰：瘴疟者，此病生于岭南带山瘴之气。其状发寒热，休作有时，皆由感溪源、岭瘴湿毒之气故也，其病重于伤暑之疟云云。

〔15〕《易》曰：思患而预防之。见“既济”象。

痢

今人患痢者，古方谓之滞下是也〔1〕。得病之由，多因脾胃不和，饮食过度，停积于肠胃之间，不得克化，而又为风寒暑湿之气干之，故为此疾。伤热下痢则赤，伤冷则白〔2〕，伤风纯下清血，伤湿则下如豆羹汁〔3〕，冷热交并，赤白兼下〔4〕，又有如鱼脑髓者〔5〕。治法当先用通利之药，疏涤脏腑积滞，然后辨以冷、热、风、湿之证，用药调治〔6〕。热赤者清之，冷白者温之，风湿者分利之，冷热相兼者温凉以调之。仍须先调助胃气，切不可骤用罂粟壳〔7〕、诃子之药止涩之，便停滞不能疏泄，未有不致危者。凡下痢之脉，宜微小，不宜浮洪，宜滑大，不宜弦急。身寒则生，身热则死〔8〕。间有疟痢兼作者，惟当分利阴阳，理脾助胃。因毒物致痢者宜解之〔9〕，不可一概而论也。

〔1〕《明医指掌》云：痢者，古名滞下，以其积滞之滞行故也。

---

① 要略：《金匮要略》。

② 察病：《察病指南》，宋·施发著。

《玉义》云：按滞下之症，古人多与泄泻同论，至《三因方》始另立条目。〇《纂要》云：仲景以泻痢滞下衮同论治，故历代诸书或言滞下，或言痢，或言泻痢，命名定例，甚无皈一。兹以下水谷者为泻，下脓者为痢，庶为明白。

〔2〕卢和曰：按《原病式》云，所谓以痢为湿热甚，肠胃怫郁而成，而其病皆热，俗以痢白为寒，误也，如热生疽疖而出白脓，可以白为寒乎？

〔3〕伤湿者分利之。《济生方》作伤风而下清血者祛逐之，伤湿而下豆汁者分利之。

〔4〕丹溪曰：赤痢属血，白痢属气，赤白相杂，血气俱病，皆湿热为本。〇河间云：下痢赤白，俗言寒热相兼，其说尤误。岂知水火阴阳寒热者，犹权衡也，一高则必一下，一盛则必一衰，岂能寒热俱甚于肠胃而同为痢乎？如热疮疡而出白脓者，岂可以白为寒欤？

〔5〕《明医指掌》曰：鱼脑色者，脾虚不运，陈积脱滑下凝也。〇林曰：如鱼脑者，半死半生云云。

〔6〕《玉义》云：按赤白分冷热之说，河间论之甚详，其云风下清血、湿下豆羹汁者，盖谓风喜伤肝，肝主血，故下清血者为风也。湿喜伤脾，脾胃为五谷之海，无物不受，常兼四脏，盖豆汁之色如五色之相杂，故下豆羹汁者为湿也。又云治法当先通利，此迎而夺之之义，若有虚者，亦宜审之。使果有积滞在肠胃者，方所当通利。然严氏谓巴豆等药，使用之于伤冷物则可，若用之于热者，为害非轻。又云风则祛逐，所谓祛逐者，果何法、何药欤？若以邪气当祛逐，则岂独于风而寒、湿、热为不可耶？

〔7〕《心法》云：御米壳治痢疾之功虽急，杀人如剑，深可戒之。

〔8〕《通评虚实论》曰：肠澼下白沫，脉沉则生，浮则死。肠澼之属，身不热，脉不悬绝、滑大者生，悬涩者死。肠澼便血，身热则死，寒则生。〇严氏云：凡下痢之脉，微小者生，浮洪者难治。肠澼下脓血者，脉宜滑大，若弦急者死。《玉义》云：按此云生死，亦是

大概言之，必须更兼症以详审之。〇马氏注云：是血为阴，而下血为阴症，若身热则火盛，故主死；身寒则火衰，故主生。其下白沫者，非脓非血，而白沫下行，是肺气受伤已然，亦阴症之类，故脉沉则生，以阴症宜见阴脉者也；若脉沉则死，以阴症见阳脉也。其下脓血者，赤白相兼，气血俱伤，然脉以悬绝为死，正气不足也；滑大则生，正气有余也。按《脉诀》云：下痢微小却为生，脉大浮洪无瘥日。今屡治此疾，亦有滑大而生、沉小而死者，其悬绝之谓邪？当以经言为的也。

〔9〕严氏云：或有饮服冷酒寒物、房室劳伤精血而成久毒痢，则宜化毒以保卫之。〇《玉义》云：经曰饮食不节、起居不时者阴受之，阴受之则入五脏，䐜满闭塞，下为飧泄，久为肠澼是也。治法当先消化食毒，或可攻伐，然后随寒热温冷以调之云云。

呕　吐〔1〕

人身以胃为主，赖之以容受五谷〔2〕，但有所伤，非不能食，且有呕吐之患。故胃虚之人，或为寒气所中，或为暑气所干，或为饮食所伤，或气结而痰聚，皆能令人呕吐〔3〕。又有瘀血停积胃口〔4〕，呕吐之间杂以涎血〔5〕，当辨其脉证，施以治法。中寒〔6〕，则脉沉紧，四肢厥冷，饮食不下，当以温暖之药调之；挟暑〔7〕，则脉弦数，烦躁〔8〕而渴，又当清凉之；停食〔9〕，则消化之；痰聚，则顺气温胃。停积者，多由忧思过度，损伤经络〔10〕，其脉实大者难治，虚细者易愈。呕吐之证，名状不一。至若脚气内攻〔11〕、妇人怀妊〔12〕、中毒、困酒〔13〕，俱有呕吐，又须各从其类以求之。此证决不可轻用利药，唯腹满膨胀，视其何部不利，然后利之。《三因》详论及此，不可不审。

〔1〕《溯洄》曰：呕者，东垣所谓声物兼出者也；吐者，东垣所谓物出而无声者也。

〔2〕《济生方》云：夫人受天地之气以生，莫不以胃为主，盖胃受水谷，脾主运化，生血生气以充四体者也。

〔3〕《医学指南》云：气呕证者，病者必膈腹满逆于胸间，食入即呕，呕尽却快，名曰气呕；痰呕症，病者素盛今瘦，肠中沥沥有声，食入即呕，食与饮并出，名曰痰呕。

〔4〕《济生方》曰：瘀血停畜，亦能令人呕吐云云。

〔5〕《指南》云：病者心下满，食入即呕，血随食出，名曰血呕，此由瘀畜冷血、聚积胃口之所为也。

〔6〕又云：病者胃中寒，心下淡淡，四肢厥冷，食即呕吐，名曰寒呕。

〔7〕又云：病者胃中挟热，烦躁，聚结涎沫，食入即吐，名曰热呕。

〔8〕《医目·三十二》云：内热曰烦，谓心中郁烦也；外热曰躁，谓气外热躁也。内热为有根之火，故但烦不躁及先烦后躁者皆可治；外热为无根之火，故但躁不烦及先躁后烦者皆不可治。

〔9〕又云：病者胸腹胀闷，四肢厥冷，恶闻食臭，食入即吐，朝食暮吐，暮食朝吐，名曰食呕。此由饮食伤脾，宿食不化所为也。

〔10〕全案：此篇并“心痛门”损伤经络之语意，盖损伤心包络也。夫包络者，心外之膜络也，《灵枢·邪客篇》谓之外经。《大成》：经络即外经之谓也，非谓经脉、络脉也。

〔11〕《权度》云：有脚弱、脾疼而呕者，此脚气内攻，依脚气门治。

〔12〕《选要》曰：怀妊呕吐，名曰恶阻。

〔13〕《易·困·九二》曰：困于酒食。

泄　泻[1]

泄泻之证，经中所谓飧泄[2]、濡泄[3]、洞泄、濡泄[4]、溢泄[5]、水谷注下[6]是也。大肠[7]为五谷传送之官，脾胃虚弱，

饮食过度，或为风寒暑湿之气所中，皆能令人泄泻。如伤于风，其脉必浮，下必带血，当以胃风汤[8]等驱散之。如寒气所伤，脉必沉细，腹肚切痛[9]，下必青黑，当以附子理中汤、治中汤等温暖之。若伤于暑，则脉沉微，烦渴引饮，其下如水，当以五苓散、来复丹以分利之，或夹食，则又当以胃苓汤下苏感丸[10]。若湿气所中，其脉沉缓，腰脚冷痹，小便自利不渴，其下黄黑色，当以渗湿汤、藿香正气散调之。因停食而泄者，下必臭类抱坏鸡子，或噫气作酸，先服感应丸推其食积，而后理脾。气体虚弱及年高之人，脾气虚败而自利者，又当投以四柱散[11]、蔻附丸。若脾肾气虚，清晨泄下[12]一二次，二神、四神丸主之。又有肾气虚而泄者，又须金锁正元丹以固之。凡治泻之法，先理其中焦，分利水谷，然后断下，医之大法如此。若脚气泄泻，各以类求之。滑泄一证，最忌五虚。五虚者，脉细、皮寒、少气、前后泄利、饮食不入者是也。若得靡粥入胃，泄泻止，则可治也[13]。

〔1〕《难经·五十七难》有五泄。

〔2〕飧，《正》：苏昆切，水和饭也。○《会》云：晡时食也，本从夕、食，今文作“飧”。《字林》① 云：水浇饭也。○《四气调神论》王冰注云：音孙，食不化而泻出也。又曰：飧泄者，水谷不分为利也。

〔3〕澮，水动貌。案：《玉义》引《三因》、严氏云而举飧泄等六名，中有溏泄而无澮泄，恐传写误书，以“溏”作“澮”者也。《直格方》：溏泄，大便稀薄。

〔4〕《六元正纪》② 云：湿胜则濡泄。注：濡泄，水利也。

---

① 字林：古代字书，晋·吕忱著，佚。
② 六元正纪：《素问·六元正纪大论》。

〔5〕溢泄：泻下如沤也。《宝鉴》① 云：水渍入胃，名为溢饮，滑泄渴饮水，水下复泄而大渴，此无药症，当灸大椎云云。

〔6〕《玉义》：子和曰，夫暴注，泻水不已；《内经》曰注下也。注下，水利也。〇水谷注下：见《医鉴》。

〔7〕《秘典论》云：大肠者，传导之官。

〔8〕胃风汤：《玉义》云，按此方名曰“治风”，具实和血之药也。

〔9〕切痛：《难经》《希范》② 注云，如切其肠之痛云云。俗解为割痛，义相同。

〔10〕苏感丸：苏香丸、感应丸，合为一方。

〔11〕《入门》“释方”云：四药如四柱之支大厦云云。苓、附、参、术，加蔻、诃子，名六柱散。

〔12〕《奇效》③ 云：脾肾泻，日间、上半夜无事，近五更，其泄后起，此病在肾，俗呼为脾肾泻。

〔13〕《真脏论》曰：脉细、皮寒、少气、泄利前后、饮食不入，此为五虚。王注：虚，真气不足。然脉细，心也；皮寒，肺也；少气，肝也；泄利，前后肾也；饮食不入，脾也。帝曰：其时有生者，何也？岐伯曰：浆粥入胃，泄注止，则虚者活，此其候也。〇《礼记》云：糜厚而粥薄。薄者以饮之，厚者以食之。〇糜与縻同。

霍　乱〔1〕

霍乱之证，多兼乎吐泻〔2〕，皆由饮食不节，或过餐肫脍〔3〕乳酪〔4〕之物，伤于五脏，停积胃脘，脾弱不能运化，又为风寒之气所干，阴阳隔绝，挥霍变乱而成。此证轻则上吐下泻，两

① 宝鉴：《卫生宝鉴》，元·罗天益撰。
② 希范：《欧希范五脏图》，宋·吴简编。
③ 奇效：《奇效良方》。

脚转筋；甚者遍体转筋，腹肚疼痛，手足厥冷[5]。若欲绝者，仓卒之际，宜于脐中灼艾及用蓼一把煎汤泡洗[6]，次投以姜附汤、理中汤之类。其脉洪大者[7]易治，脉微、肾缩、舌卷者难治[8]。又有霍乱而不吐泻者，止其类吐不吐、类利不利，顷刻之间便致闷绝，当多灌盐汤，引其必吐，宿食殆尽，然后以严氏加减理中汤、治中汤款款[9]调之。既愈之后，烦热多渴者，以麦门冬汤调之。夏月中暑[10]，亦能令人霍乱吐泻，临证又当详审。

〔1〕《会》：摇手曰挥，反手曰擢，通作霍。又：挥霍，猝遽也。餐：七安切，食也。飧：同上。案：霍乱有三等，曰湿霍乱，曰干霍乱，曰伏暑霍乱也。〇《宝鉴》云：乱干肠胃，则为霍乱。于是霍乱之名由此而生。此文见于《灵枢·五乱篇》。

〔2〕《心法》云：上吐下泻而躁扰痛闷，卒挥霍变乱也。〇《病源》云：霍乱有三名。一名胃反，言其胃气虚逆，反吐饮食也；二名霍乱，言其病挥霍之间便致缭乱也；三名走哺，言其哺食变逆者也。全案：上二说《心法》取《韵会》①“摇手反手”之义，《大成》同此也。《病源》取挥霍、猝遽之义，《总录》同此。《方考》并取曰：手足抽掣而挥霍，眼目旋视而缭乱也。又《观佛三昧海经》云：佛告阿难，若有众生，杀父害母，骂辱六亲，作是罪者，命终之时，挥霍之间，譬如壮士屈伸臂间，直落阿鼻大地狱中。

〔3〕肫，《玉》：之春切，鸟脏也。肫脍：诸书多作“腥脍”。

〔4〕乳者，牛、马、羊之生乳也；酪者，炼乳也。《本纲》造酪之法详也。以乳成酪，则不分生热可也。佛说：有乳、酪、酥、熟酥、醍醐之五味，皆膏粱之滋味也。

〔5〕躁不止，厥冷痛甚，转筋入腹者死云云。〇《回》② 曰：干

---

① 韵会：《古今韵会》，一部征引众多典故的训诂著作，元·黄公绍编。
② 回：《万病回春》，明·龚廷贤著。

霍乱者最难治，死在须臾，俗曰搅肠沙。忽然心腹绞痛，手足厥冷，脉沉细或沉伏，欲吐不得吐，欲泻不得泻，阴阳乖隔，升降不通，急用盐汤探吐及刺委中穴出血。治用理中汤加减，慎勿用米汤，补住邪气难治，直待吐泻后，方可用清米汤补接元气，若吐泻不出，死症也。

〔6〕《玉义》：严氏曰，治霍乱转筋，蓼一把，去两头，水三升，煮二升，放汤熏洗。《药性论》①《录验方》② 煮服之。

〔7〕《传》曰：脉洪大者为热。〇《回》云：热多洪滑。

〔8〕陈氏③云：宗筋失养，必致挛缩，甚则卵缩舌卷，为难治。〇全案：卵缩舌卷者，厥阴之绝症也，《内经》《难经》俱云尔，今《大成》此论与《中寒门》肾缩、舌卷之语意，盖元阳衰绝而寒极也，故难治。

〔9〕款款，《会》：徐也，亲也。

〔10〕《回》曰：夏月因伏暑热，伏暑霍乱吐泻者甚多，手足须微冷，脉虽虚小，切不可用姜、附热药治，在暑症香薷饮内治之。

秘 结

秘结之证，不问气虚体实之人，摄养乖理[1]，三焦[2]气涩，运掉不行，壅结于肠胃之间，皆有秘结之患。有风秘、寒秘、气秘、热秘、湿秘，及因病发汗、利小便过多，以致津液枯竭，并妇人产后失血耗气之余，皆成秘结。但当审人气体虚实、脉息[3]沉数若何，然后用药。治疗之法，热实者通利之，寒虚者温行之，气结而涩者润滑之，风湿而秘者驱利之，津液枯竭者补益之。临证更宜详审虚实，用药不可一概而论。

---

① 药性论：唐·甄权著。

② 录验方：《古今录验方》，唐·甄立言撰。

③ 陈氏：宋代医家陈无择。

〔1〕林曰：摄养乖理，或致邪气客搏，三焦气约，运导不行，则二便为之闭结矣。

〔2〕《三十一难》云：三焦者，水谷道路，气之所终始也。张氏云：水谷由上焦而入，自下焦出也。

〔3〕《三因》“寻诊例”曰：凡诊脉，须识“脉息”两字。脉者，血也；息者，气也。脉不自动，为气使然。○《二十一难》俗解。

咳　嗽[1]

肺为五脏之华盖[2]，声音之所从出，皮毛赖之而润泽，肾水由兹而生养。腠理不密，外为风寒暑湿之气所干，皆能令人咳嗽。伤风则脉浮，憎寒身热，自汗烦躁，鼻引清涕，欲语未竟而咳；伤寒则脉紧，无汗恶寒，烦躁不渴，遇寒而咳[3]；伤热则脉数，烦渴引饮，咽膈干燥，咳唾稠黏；伤湿则脉细，咳则四肢重着，骨节烦疼。又有七情之气伤于五脏六脉《医方选要》作“腑”，克于肺经亦能致咳。喜伤心者，咳而喉中介介[4]如肿状，不已则小肠受之[5]，咳状与气俱失。怒伤肝者，咳而两胁[6]下痛，不已则胆受之，呕吐苦汁[7]。思伤脾者，咳而右胁[8]下痛，引至肩背，不已则胃受之，呕吐痰沫。忧伤肺者，咳而喘息有声，甚则唾血[9]，不已大肠受之，咳则遗屎[10]。恐伤肾者，咳而腰背相引痛，不已则膀胱受之，咳而遗溺。咳而不已，三焦受之，咳则腹满不欲食[11]。治疗之法，宜详审其脉证。若外感邪气，止当发散，又须观病者之虚实用药。若内因七情而得者，又当随其部经与气口相应，脉浮紧为虚寒，沉数为实热，弦涩为少血，洪滑则多痰。咳嗽之脉，浮大者易治，沉微者难愈。大概以顺气为先，下痰次之[12]。又有停饮而咳者，又须消化之，切不可轻用罂粟壳等药涩之。又有寒邪未除者，亦不可便用补药。最忌忧思过度、房事劳伤，否则多成瘵

疾之证，谨之谨之。

〔1〕《玉义》举子和“咳与嗽本一症”之说，而其后云：谨按“咳”与“嗽”，本两字义，《内经》已作一症连言之。愚详：大抵咳者，气动也，阳也；嗽，兼血也，阴也。况此症其本虽殊甚，标则一也，故世俗不以为疑。唯洁古①发《内经》微旨，其义见下。《病机机要》云：咳谓无痰而有声，肺气伤而不清也；嗽谓有声有痰也，因伤肺气动于湿，因咳而有嗽也。

〔2〕《十四经》云：肺之为脏，六叶两耳，四垂如盖，故为五脏华盖也。

〔3〕《三因》云：伤风咳者，憎寒壮热，自汗恶风，口干烦躁；伤寒咳者，憎寒发热，无汗恶寒，烦躁不渴云云。按：风、寒俱先言憎寒，而后以恶风、恶寒并风寒者，盖初发之际，风、寒俱憎寒者也。

〔4〕《咳论》曰：心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿喉痛。介介，并入声。王注云：《甲乙经》“介介”作“喝喝”云云。〇介：《会》读匀。〇介：讫读切，特也。《汉书》：介居河北。《晋》：灼读戛。《庄子》：马知介倪。《音义》云：介倪，犹睥睨也。崔云：介出睥睨也。〇戛：同音。戛戛：龃龉貌。又卦匀。〇介：居隘切。介介：犹耿耿也。〇《后·马援传》②：介介独恶是耳。

〔5〕经曰：五脏咳，经久不已，传六腑云云。〇马注云：心咳不已，则小肠受之。小肠之下，即大肠也，今咳则下失其气，其气与咳而俱失也。

〔6〕肝虽在左胁，肝、胆经在两胁。

〔7〕肝咳不已，则胆受之。胆脉从缺盆以下胸中，贯膈，故咳则呕胆汁，其味苦也。

---

① 洁古：张元素，字洁古，金之易州人，易水学派创始人。

② 后·马援传：《后汉书·马援传》。

〔8〕王曰：胆气好逆，故呕吐苦汁；脾虽在近右，故论食积之所在亦以右。

〔9〕王注：肺藏气而应息，故咳则喘息而喉中有声，甚则肺络逆，故唾血。

〔10〕马云：大肠之脉，入缺盆，终肺下膈，为传导之腑，故咳则遗失秽物也。

〔11〕此三焦乃上、中、下三焦也。上焦在于膻中，中焦在于中脘，下焦在脐下，阴交皆在于腹，故腹满不欲饮食也。

〔12〕《传》云：治咳嗽，治痰为先；治痰，顺气为主。

痰气〔1〕附诸饮

人身之痰如长流水，贵乎顺行〔2〕，又赖土为之堤防〔3〕。偶为风所逆，或为物所壅滞，则使有声，可以过颡〔4〕。故痰之为疾，或由脾土虚弱，不能摄养金肺；或为四气、七情所干，气壅痰聚，发而为喘为咳；又有水饮停滞胸膈，亦能为喘，为咳，为呕，为泄，为眩晕心嘈〔5〕怔忪①〔6〕，为寒热〔7〕，为疼痛，为肿满挛痹，为癃闭痞膈，皆痰所致。古方所载四饮生六证〔8〕：悬饮者，饮水流在胁下，咳嗽引痛；溢饮者，饮水流于四肢，当汗而不汗，身体疼重〔9〕；支饮者，咳逆倚息，短气〔10〕不得卧，其形如肿；痰饮者，其人素盛今瘦，肠间沥沥有声；留饮〔11〕者，背寒如手大，或短气而渴，四肢历节疼痛，胁下满引缺盆，咳嗽转甚；伏饮者，膈满喘咳，呕吐，发则寒热，腰背引痛，眼泪流出，其人振振〔12〕恶寒，其脉皆弦微沉滑。治法：悬饮当下之，溢饮当发其汗，支饮则随证汗下，痰饮则用温药从小便利之。此固定法，而严氏独以痰饮之疾皆气不顺而致之，

① 怔忪（zhēng zhōng 蒸中）：心悸。

当顺气为先[13]，分导次之，气顺则津液流通，痰饮自下[14]，亦至当之论也。亦有肾气虚寒不能摄养肾水，使邪水溢上，多吐痰唾，又当温利之，八味丸[15]最得其宜。或因酒后停饮而呕者，二陈汤、丁香煮散主之[16]。或脾胃为物所伤，而停积痰饮，五套丸、破饮丸主之。临病之际，更宜详审。

〔1〕《著》① 曰：痰之本，水也，原于肾。痰之动，湿也，主于脾。〇丹溪云：经曰诸气膹郁皆属肺金，盖肺气郁则成热，热盛则生痰。又曰：有因气脉闭塞，津液不通，水饮停留结成痰者。〇《方考》云：水饮入胃，无非湿化，脾弱不能克制，停于胸膈，中、下二焦之气熏蒸稠黏，稀则曰饮，稠则曰痰云云。

〔2〕《济生方》云：人之气道贵于顺，顺则津液流过，决无痰饮之患云云。

〔3〕《摘要》：治水者，必以堤防云云。〇《周礼》注：堤防，止水者云云。

〔4〕《玉机》：严氏曰人身无倒上之痰，天下无逆流之水，此乃齐东之语②。夫水性润下，搏而跃，则可使过颡；痰性顺下，被火泛上，亦可至巅。今庸医莫察此义，又每口诵以语人，良可悲矣！〇《告子上》云：孟子曰，夫水，搏而跃之，可使过颡；激而行之，可使在山。是岂水之性哉？

〔5〕《方考》曰：嘈杂者，痰火内动，如粗食在膈，令人不自安也。

〔6〕《掌》曰：心振寒而动曰悸，即怔忪之别名。

〔7〕《辨疑》云：痰饮留于胃脘，则呕泻而作寒热。

〔8〕《玉机》云：古方谓四饮生六症者，即四饮加伏饮、留饮也。

---

① 著：《明医杂著》，明·王纶撰，薛己注。

② 齐东之语：比喻道听途说，没有根据的话，也作“齐东野语”。语本《孟子·万章上》：“此非君子之言，齐东野人之语也。”

或云五饮者，即留饮、伏饮合为一症也。

〔9〕《千金》曰：当汗出而汗不出，身体疼重，在四肢水，非可汗也。

〔10〕人云：自张口者，短气也。○林云：是似喘而不摇肩，似呻吟而无痛者，短气也。

〔11〕《传》曰：雨湿之侵凌，酒浆之积聚，故为留饮湿郁之痰。

〔12〕《明理论》云：振者，森然若寒，耸然振动者是也。

〔13〕《玉》云：按严氏谓气顺则痰自下之说，盖以人之七情郁结，气滞生涎，聚为痰饮，治者能使气道通利，则痰自降下也，然有病人原有痰积，其气因痰而结滞者，岂但理气而痰能自行耶？必先逐去痰结，则滞气自行，岂可专主一说云云。

〔14〕自下：玉□运下自小便中出矣。

〔15〕《济生方》云：王叔和云肾寒多唾，盖肾为水之官，肾能摄水，肾气温和则水液运下，肾气虚寒则邪水溢上。其间用山茱萸、山药辈取其补，附子、肉桂取其温，茯苓、泽泻取其利，理亦当矣。

〔16〕《条辨》① 云：问经之用方皆言主之，后人则云专治，两意同否？曰不同。主之者示之以枢纽之意也，专治则必人以胶柱也。

喘　急〔1〕

人之五脏，皆有上气，而肺为之总，故经云：诸气皆属于肺，居五脏之上而为华盖，喜清虚而不欲窒碍。调摄失宜或为风寒暑湿邪气相干，则肺气胀满，发而为喘〔2〕，呼吸坐卧促迫不安。又有因七情之气干于五脏，郁而生痰。或体弱之人脾肾俱虚，不能摄养，一身之痰皆能令人发喘。治疗之法，当究其源。如感邪气则驱散之，气郁则调顺之，脾肾虚者温理之，又

① 条辨：《伤寒论条辨》，明·方有执著。

当于各类而求。凡此证，脉滑[3]而手足温者生，脉涩[4]而四肢寒者死，数[5]者亦死，谓其形损故也[6]。此严氏之说，故再述于此。

〔1〕《传》曰：大抵哮以声响名，喘以气息言。喉中如水鸡声者谓之哮，气促而连属不能以息者谓之喘。丹溪云：喘急者，气为火所郁而为，痰在肺胃也。〇按《蒙荃》①“蟾蜍”下云：大腹脊青者名水鸡云云。

〔2〕《灵枢·胀论》曰：肺胀者，虚满而喘咳。〇《经脉篇》：是动则病肺胀满，膨膨而喘咳。

〔3〕脉滑：津液顶流故。

〔4〕涩：身燥而津液枯涩也。

〔5〕数：喘证肺气不足，火邪有余之所为也。火克金。

〔6〕《伤寒论·卷一》云：伤寒咳逆上气，其脉散者死，谓其形损故也。注：《千金》云，以喘嗽为咳逆上气者，肺病；散者，心脉。是心火刑于肺金也。《内经》曰：心之肺，谓之死阴。死阴之属，不过三日而死，以形见其损伤故也。全曰：《经脉》《大成》并以“散”作“数”，然数亦心火之脉也。损者指贼邪而言也，下痢之脉乃有例也。〇《脉经·卷四·诊百病生死诀》曰：上气脉数者死，谓其形损故也。上气喘息低昂，其脉滑、手足温者生，脉涩、四肢寒者死。

气[1] 附诸疝、膀胱、小肠、肾气

人禀天地阴阳之气以生，藉血肉以成其气，一气周流于其中以成其神[2]，形[3]神俱备，乃谓全体。故妇人宜耗其气以调其经，男子息[4]养其气以全其神。惟气得暖则行，贵乎宣流，调摄非宜，致生多证。故内因七情而得之，喜怒忧思悲恐惊

① 蒙荃：《本草蒙筌》，明·陈嘉谟著。

者[5]是也。喜伤于心者，其气散；怒伤于肝者，其气击[6]；忧伤于肺者，其气聚；思伤于脾者，其气结；悲伤于心胞者，其气急[7]；恐伤于肾者，其气怯；惊伤于胆者，其气乱[8]。虽七证自殊，无逾于气[9]。又有体虚者，外为风冷乘之，入于腹中，遂成诸疝[10]。发则小腹疼痛，痛或绕肠，或逆抢心，甚则手足厥冷，自汗呕逆，或大小便秘涩。疝气之证亦有七种[11]，厥疝、癥疝、寒疝[12]、气疝[13]、盘疝[14]、附疝、狼疝[15]者是也。厥疝则心痛足冷，食已则吐；癥疝则腹中气积如臂；寒疝则饮食因寒，卒然胁腹引痛；气疝乍满乍减而痛；盘疝腹中痛引脐旁；附疝则腹痛连脐下，有积聚；狼疝小腹与阴相引而痛。治疗之法，若因七情所伤者，当调其气而安其五脏；外邪所干者，当温而散之[16]。倘治之非道，内外之气交，入于肾者，为肾气；入于膀胱者，为膀胱之气；入于小肠者，为小肠气[17]。因寒而得者，遇寒而发；喜怒而得者，遇喜怒而发。甚则结而为积聚，或于左右胁下有物如覆杯，或长如展臂，或腹大如盘，令人羸瘦少气，洒淅寒热，饮食不为肌肤。积聚之脉，厥[18]而紧，浮而牢[19]。牢强急者生，虚弱者死，临证审而行之。

〔1〕《举痛论》云：百病生于气云云。故有九气之不同。〇《心法》云：人以气为主，一息不运则机缄穷，一毫不续则穹壤判。阴阳之所以升降者，气也；血脉之所以流行者，亦气也；营卫之所以运转者，此气；五脏六腑之所以相养相生者，亦此气也。盛则盈，衰则虚，顺则①平，逆则病。气也者，独非人身之根本乎？〇《传》曰：气在下焦，为奔豚、七疝等症云云。

〔2〕《脾胃论》云：气者，乃神之祖；精者，乃气之子。气者，精神之根蒂也。

---

① 则：原脱，据文义补。

〔3〕《活人书》曰：形者，神之宅也。

〔4〕《脉望》① 云：息之一字，释家谓之数息、调息；道家谓之踵息、胎息；儒家云瞬在存，息有养云云。

〔5〕《辨疑》云：疗七情而无结散之方，用药难以应手。愚谓喜乐恐惊，耗散正气，怒忧思悲，郁结邪气云云。

〔6〕经曰：怒则气逆上云云。

〔7〕经曰：悲则心系急也。

〔8〕又惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣。

〔9〕《玉》云：《举痛论》曰百病生于气也，气本一也，因所触而为九云云。

〔10〕《玉》云：气因寒聚则为疝，血因寒泣则为瘕。〇王冰云：寒气聚而为疝也。

〔11〕七疝之详，在于《骨空论注》，而为丹溪论，详合经旨。又七疝之名状，诸书之说不同也。又《刺逆从论》马氏注曰：疝有如山积之义。

〔12〕《摘要》云：寒疝，囊冷结硬如石，阴茎不举。〇全曰：《医目》载子和七疝之图而跋云：上疝图虽七，然寒疝即疝之总名云云。

〔13〕《传》云：气疝，其状上连肾俞，下及阴囊，多得于号哭怒忿，则气郁之而胀，号哭怒罢，即气散者是也。

〔14〕《选》云：盘疝，腹中痛，盘结脐旁。

〔15〕《传》曰：狐疝者，其状如仰瓦，卧则入小腹，行立则出腹入囊中，如狐昼出穴而溺，夜入穴而不溺。

〔16〕《玉》云：凡疝痛可以温药逐之，不可以温药补之。

〔17〕子和曰：疝有七，前人论者甚多，非《灵枢》《素问》《铜人》之论，予皆不取，非予好异也，但要穷其原尔。俗工不识，因立

① 脉望：丹道医学著作，明·赵台鼎著。

谬名，或曰膀胱，或曰肾余，或曰小肠气。立名既谬，并丧其实云云。

〔18〕厥：同蹶。

〔19〕《濒湖脉学》① 曰：脉书往往混“牢”“革”为一，夫牢为寒实，革为虚寒。〇《崔氏脉诀》②“积聚脉法”曰：驶③紧浮牢，小而沉实，或结或伏。

脾　胃[1]

人身之脾胃，专藉之以容纳五谷而克化之[2]。脾属土而居五脏之中，寄旺于四时之内，以土能容载万物故[3]。好静[4]，其脉常喜沉细而缓，带浮紧洪数者，即有病之脉也。寻常理脾助胃之道，当用以平和之药。又须时其饥饱，不以生冷之物伤之，不为寒暑所侵，不为七情所伤，如是则气体自然充实，百病不生[5]。将理失宜，或为六淫七情相干，为呕为泄、为喘为满，变生诸证，又当于各类求之。略述此，以为养生者之助。

〔1〕《方考》云：脾胃，人身之坤元也。至哉坤元，万物资生。故脾胃为百骸之母。东垣所以擅名当世者，无他长焉，知脾胃之为要尔。庸师治病，坏人脾胃者多矣，此欲养其子者先戕其母也，岂豫养之道哉？

〔2〕《素问》云：胃受五谷，脾气磨而消之。

〔3〕《孝经·序》云：载而无弃，地之道也。

〔4〕《格致》④ 云：脾具坤静之德，而有乾健之运。

---

① 濒湖脉学：明·李时珍撰。

② 崔氏脉诀：脉学著作，宋·崔嘉彦撰。又名《崔真人脉诀》《紫虚脉诀》。

③ 驶（kuài 快）：通“快”，迅疾。崔豹《古今注·杂注》：“曹真有驶马，名为惊帆，言其驰骤如烈风举帆之疾也。”

④ 格致：《格致余论》，元·朱丹溪著。

〔5〕《养老新书》① 云：唐柳公度年八十有强力，人问其术。对曰：平生未尝以脾胃熟生物、暖冷物，不以元气佐喜怒耳。

翻胃 附五噎、五膈

翻胃之证，其初也，未有不由五噎、五膈〔1〕而始者。五噎、五膈者，喜怒不常、忧思劳役、惊恐无时，七情伤于脾胃，郁而生痰，痰与气搏，升而不降，饮食不下〔2〕，盖气留于咽嗌者为五噎，结于胸膈者为五膈。治疗之法，当顺气化痰，温脾养胃。久而不治，则气体虚弱，脾胃冷绝，致成翻胃。食罢即反，或一日、二日而反，至此亦甚危矣。非硇〔3〕砂坠痰化积，兼以刚剂暖胃，不足以疗此证。如水谷并不能下，《方便集》中一方，用丁香、附子为末，于掌心舐吃，亦一法也。如趺阳脉紧而涩者，为难治之证〔4〕。又有下虚之人，气上控膈，令人心下紧满痞急，肌中苦痹，缓急如刺，不得俯仰，名曰胸痞，其证类乎五膈，又当以严氏瓜蒌实丸治之，临证又宜详审。

〔1〕《方考》曰：汉医但称噎、称膈而已，后之方书称五噎、五膈。五噎者，气噎、忧噎、劳噎、食噎、思噎也；五膈者，忧膈、恚膈、气膈、寒膈、热膈也。立言虽曰有五说，其实未周，今不拘其说，只据世人所有之说，而订其方矣。〇《玉》云：案膈、噎之症，皆由气聚成积，自积成痰，痰积之久，血液俱病。以其为病在咽、在膈故，前人立膈、噎二者之名，《三因方》又分五噎、五膈病状，徒有其名，为治则一而已，故不叙焉。又严氏为化痰下气之说。夫气之不下，痰之不化，必有为病之因，苟不治其本，而专以香燥之药治其标，痰气何由而自下也？

〔2〕经曰：食不得入是有火，食入及出是无火也。

---

① 养老新书：《寿亲养老新书》，宋・陈直著，元・邹铉增续。

〔3〕硇：《本纲》音“铙”。

〔4〕《要略》云：趺阳脉浮而涩，浮则为虚，涩则伤脾，脾伤则不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，名曰胃反。脉紧而涩，其病难治。〇趺阳：一名会源，一名冲阳，足面紧鞋之所也。

诸　虚

诸虚之与劳极[1]，虽曰皆由体气虚弱[2]，心肾有亏[3]，水火不自升降，而致此疾，然各有其所因，不可不究。诸虚者，或禀赋素弱，又为寒暑劳役所伤，或色欲过度，俱能戕贼真气[4]，以致肌体羸瘦，腰膝无力，小便频数，大便滑泄，目眩[5]耳聋，遗精自汗，甚则虚炎[6]上攻，面红发喘，此皆诸虚之证。劳极者，七情伤乎五脏也。尽力谋虑，劳伤乎肝，应乎筋极；曲运神机[7]，劳伤乎心，应乎脉极；意外过思，劳伤乎脾，应乎肉极；预事而忧，劳伤乎肺，应乎气极；矜持志节，劳伤乎肾，应乎骨极。此五劳应乎五极者也。劳极精气，变生诸证[8]，其脉多弦[9]。治疗之法，虚者补暖之。劳极者，温而精而安其五脏，又随其冷热调之。故《素问》云：形不足者温之以气，精不足者补之以味[10]。凡滋补之药当用平和，不可骤用峻补[11]。缘肾水枯竭，不足以当之，又恐愈甚上炎之患，慎之慎之。

〔1〕《青囊杂纂》① 曰：假如男女虚损得之，名曰劳极。吴楚乃名淋沥。巴蜀亦名痨极。

〔2〕《本·序》② 曰：夫众病积聚，皆起于虚也，虚生百病云云。

---

① 青囊杂纂：道教医学丛书，收有《仙传济阴方》《仙授理伤续断秘方》等医书8种，明·邵以正辑。

② 本·序：《本草纲目·序》。

〔3〕《奇效》云：诸虚百损，莫不由是心肾而致也。

〔4〕《脾胃论》曰：真气又名元气，乃先身生之精气也。

〔5〕《方考》云：目眩者，目前如见黑色也。

〔6〕《奇效》云：无根之火，为虚炎之病。

〔7〕《五常政大论》曰：根于中者，命曰神机，神去则机息。

〔8〕《病源》五劳、五极有肌极、血极而无脉极、肉极。案：肌与肉、脉与血，辞异而实同也。外有精极而六极也。《大成》谓精气者，即精极也。五脏六腑皆有精，故变生诸症也。

〔9〕《刊误》① 曰：弦、浮、数、大四者，皆劳也。大者易治，脉气未衰，可敛而正也；弦者难治，血气已耗而难补。

〔10〕《素问·应象论》文，马氏注有发明，虽然，《大成》似无所闻矣。○温：丹溪、王履为温养之温也。东垣作温药之温。○《玉》曰：气谓卫气也。丹溪从之，马氏甚非之。

〔11〕《玉》曰：人知补之为利，而不知补之为害也。论补者，盖有六法：平补、峻补、寒补、温补、筋骨之补、房室之补。以人参、黄芪之类为平补，以附子、硫黄之类为峻补。

痨瘵〔1〕

痨瘵之证，非止一端。其始也，未有不因气体虚弱，劳伤心肾〔2〕而得之。又有外感风寒暑湿之气，先为疟疾，以致咳嗽，寒邪入里，失于调治，又不能保养，过于房劳，伤于饮食，久而成痨瘵之候。其为证者，令人肌肉羸瘦，皮毛干枯，寒热盗汗，遗泄白浊，或腹中有块，或脑后两边有小结核，或聚或散，或咳嗽痰涎，或咳唾脓血，及传变则为二十四种，或三十六种，或九十九种。又有所谓五尸〔3〕者，曰蜚尸〔4〕、遁尸〔5〕、寒尸〔6〕、

① 刊误：《脉诀刊误》，又名《脉诀刊误集解》，元·戴起宗撰。

丧尸[7]、尸注[8]者是也。其名形虽不同，传变虽不一，其实所伤不过五脏。故传于肝者，面白目枯，口苦自汗，心烦惊怖；传于心者，面黑鼻干，口疮喜忘，大便或秘或泄[9]；传于脾者，面青唇黄，舌强喉哽，吐涎体瘦，饮食无味；传于肺者，面赤鼻白，痰吐咯血[10]，喘咳毛枯；传于肾者，面黄耳枯，胸满胻①痛，白浊遗沥。又有二十四种劳蒸者，亦可以因证验之。蒸在心也，少气烦闷，舌必焦黑；蒸在小肠也，腹内雷鸣，大肠或秘或泄；蒸在肝也，目昏眩晕，躁怒无时；蒸在胆也，耳聋口苦，胁下坚痛；蒸在肾也，耳轮焦枯，腰脚酸痛；蒸在右肾也，情意不定，泄精白絮[11]；蒸在肺也，喘嗽咯血，声音嘶远；蒸在大肠也，右鼻干疼，大肠隐痛；蒸在脾也，唇口干燥，腹胁胀满，畏寒不食；蒸在胃也，鼻口干燥，腹胀自汗，睡卧不宁；蒸在膀胱也，小便黄赤，凝浊如膏；蒸在三焦也，或寒或热，中脘、膻中时觉烦闷；蒸在膈也，心胸噎塞，疼痛不舒；蒸在宗筋[12]也，筋脉纵缓，小腹隐痛，阴器自强；蒸在回肠[13]也，肛门秘涩，传道之时，里急后重；蒸在玉房[14]也，男子遗精，女子白淫[15]；蒸在脑也，眼眵②头眩，口吐浊涎；蒸在皮也，肌肤鳞起，毛折发焦；蒸在骨也，版齿黑燥，大杼酸痛；蒸在髓也，肩背疼倦，胻骨酸疼；蒸在筋也，眼昏胁痛，爪甲焦枯；蒸在脉也，心烦体热，痛刺如针；蒸在肉也[16]，自觉身热，多不奈何，四肢瞤动；蒸在血也，毛发焦枯，有时鼻衄，或复尿血[17]，蒸传及此，未易言治。若病之浅者，服药之外，惟有早灸膏肓[18]、崔氏[19]四花穴[20]，然生者可谓有命。诸方所载皆云此证有虫啮心肺间，治法先当去之，然后调养五脏。

---

① 胻（héng 横）：小腿。
② 眵（chī 吃）：眼睑分泌的黄色物质。

致若传尸[21]一证，名骨蒸[22]、殗殜[23]、复连[24]、尸疰、劳疰、虫疰、毒疰、热疰、冷疰、食疰、鬼疰是也[25]。夫疰者，注也者，自上注下。《病源》无异，是之谓传尸。此证相传，灭门者有之，素无治法，但今人多于病者未死之先逃于他所而幸免者。谩述于此，古今有效之方开列于后。

〔1〕《济生方》云：夫劳瘵一症，为人之大患云云。〇《著》曰：男子二十前后，色欲过度，损伤精血，必生阴虚火动病。盗汗，午后发热，哈哈咳嗽，倦怠无力，饮食少进，甚则痰喘带血，咯唾出血，或咳血、吐血、衄血，身热，脉沉数，肌肉消瘦，此名劳瘵云云。

〔2〕《心法》① 云：心主血，肾主精，精竭血燥则劳生。

〔3〕《总录》云：人身中有三尸诸虫，与人俱生，常忌血而好恶能，善与鬼神通，每接引外邪，与人为害，谓尸病，其状沉沉默默，不的知所苦而无所不恶，或心腹痛胀，或精神错杂，变状不一云云。

〔4〕《韵学大成》云：飞，鸟翥也，与“蜚”同。〇《病源》云：发无由渐，急然而至，若飞走之急疾，故谓之飞尸。〇《会》：蜚，臭虫。《本纲》：蜚虫。《尺》：名蝱虫，“蜚”与“飞”同。

〔5〕遁尸：《录》云停遁不消者名遁尸。《方考》云：遁尸者，见尸丧，闻衰哭便发。

〔6〕《源》云：寒尸缘身内尸虫与外邪相引接而成发动，亦令人心腹胀满刺痛，但以其致冬月感于寒气即发，故谓寒尸。

〔7〕又云：丧尸因年命衰弱，至于丧死之处，而心意忽有畏恶，其身内尸虫，性既忌恶，便接引外邪，共为此病。其病亦心腹刺痛胀满、喘急，但逢丧死，其病即发，故谓之丧尸。

〔8〕《源》云：尸注，其人死后，易注旁人，乃至灭门。以其尸病注易旁人，故为尸注。

---

① 心法：《丹溪心法》，元·朱震亨著。

〔9〕《方考》天王补心丹方后曰：心主血，血濡则大便润，血燥故大便难。或时溏利者，心火不足以生脾土也。

〔10〕《回》：咯血者，出于肾，咯出血屑也。

〔11〕絮，《会》：故棉也。

〔12〕《痿论》曰：宗筋主束骨而利机关。注：宗筋谓阴毛中横骨上下之竖筋也。

〔13〕案：回肠，本大肠也，前已举大肠蒸，则此盖指广肠而言欤？然他书无所考，陈氏、严氏特言之耳，故不决也。德恂曰：指大肠十六曲之中间而言欤？又无所据矣。

〔14〕玉房：在男阴茎，在女阴户。

〔15〕《肯綮大成》① 云：妇人下白而不甚稠者曰白淫，与男子白浊同也；其下赤白稠黏者谓之带下，即若男子自遗之精云云。

〔16〕林曰：肉蒸，别人觉热自觉冷，食无味而呕，或烦躁不安。

〔17〕尿血：林谓之茎衄。

〔18〕《资生经》② 曰：膏肓俞无处不疗，而古人不能求其穴。是以晋景公有疾，秦医曰缓者视之，曰在肓之上、膏之下，攻之不可，达之不及，药不至焉，不可为也。晋侯以为良医，而孙真人乃笑其拙，为不能寻其穴而灸之也。

〔19〕崔氏：唐·崔知悌，中书侍郎，丞相也。

〔20〕《传》曰：凡骨蒸、劳热、元气未脱者灸崔氏四花六穴。〇《入门》：经门四华即四华穴，不灸脊上二穴，各开两旁，共成六穴，上二穴共阔一寸，下四穴相等，俱吊线比之，以离卦变作坤卦，降心火、生脾土之意也。

〔21〕烧安息香烟吸之，嗽不止，乃传尸也。

〔22〕《总》曰：骨髓中热者，名曰骨蒸。

---

① 肯綮大成：明·龚信著。
② 资生经：《针灸资生经》，宋·王执中撰。

〔23〕殗殢：《录》《大全》《新大成》俱作“殗殜”。《录》云：举起半卧，且即醒然，午后发热。〇殗，《玉》：于劫①切，淹殜病。殜，《玉》：余摄切，病也。殢，天计切，极困。

〔24〕《录》云：内连五脏者，名曰复连。〇《本纲》作“伏连”。

〔25〕《本纲》云：紫庭真人云：九虫之中，六虫传变为劳瘵，而胃、蛔、寸白三虫不传其虫云云。

咳逆〔1〕

咳逆之证，古人以为哕者是也。此证多因病后未得调理，或吐利之后，胃中虚寒，遂成此证；亦有胃虚膈热，哕至八九声相连，收气不回者；亦有哕而心下紧痞，眩悸，此乃膈间有痰故也〔2〕。当详其脉证，施以治法。大率胃实则噫，胃虚则哕。年高气虚及妇人产后多有此证，皆是病深之候也〔3〕，非易治也。

〔1〕《格致》作“呃逆”，曰呃，病气逆也，气自脐下直冲上，出于口而作声之名也。《传》作“饮逆”。〇《医纲》曰：哕者，成无己、许学士谓之为呃逆是也。或曰：成无己、许学士固以哕为呃逆，然东垣、海藏又以哕为干呕，朱肱、陈无择又以哕为咳逆，诸说不同，今子独取成、许二家之说，何也？答曰：哕义是在《内经》，诸家察之不详，故论纷纷。谨按《灵枢·杂病篇》云：哕，以草刺鼻嚏，嚏而已；无息而疾迎引之，立已；大惊之，亦可已。详此经文三法，心乃治呃逆之法。案：呃逆用纸捻刺鼻使嚏，嚏则呃逆立止；或闭口鼻气使之无息，亦立已；或诈冤盗贼，大惊骇之，亦已。此予所以取成、许二家之论，哕为呃逆为得经旨也。盖哕、呃之名虽二，而病即一。经名为之哕者，哕即呃声之重也；俗名为之呃者，呃即哕声

① 劫：原脱，据《康熙字典·辰集下·歹部》补。

之轻也。皆因病声之轻重得此二名，初非哕、呃有二病。若以哕为干呕，设使干呕之人嚏，或使之无息，或使之大惊，其于呕能立已乎？哕非干呕也明矣。若以哕名咳逆，夫哕者，哕之病声，其声发会厌下；咳者，咳之病声，其声发会厌上。故《内经》哕有哕之篇问，咳有咳之篇论，病各不同，哕不可名咳逆也明矣。

〔2〕《惠》云：无别病，偶然致呃者无害，即吃热茶一二口即止，以纸捻鼻嚏而止。

〔3〕《三因》曰：若伤寒久病，得此甚恶，《内经》所谓坏腑是也。杨上善释云：津泄者，知盐器之漏；声嘶者，知琴弦之绝；叶落者，知槁木之摧。举此三物衰坏之征以比哕，故知是病深之候也。

头痛

头圆象天[1]，故居人身之上，为诸阳之会[2]。头疼之疾，非止一端，如痛引脑颠，陷至泥丸宫[3]者，是为真头痛[4]，旦发夕死，夕发旦死，非药物之可疗。今之体气虚弱者，或为风寒之气所侵，邪正相搏，伏而不散，发为偏正头疼，其脉多浮紧。又有胸膈停痰，厥而头痛。盖厥者，逆也，逆壅而冲于头也[5]。痰厥[6]之脉，时伏时见。亦固有肾虚而气厥，并新沐之后当风露卧[7]，皆能令人头痛[8]。治之当详其所因，风邪则驱散之，痰聚则温利之，肾虚则补暖之。寻常感冒头痛发热，又宜随证治之。

〔1〕《灵枢·邪客》云：天圆地方，人头圆足方以应之。天有日月，人有两目。

〔2〕《四十七难》。

〔3〕《黄庭经》云：脑为泥丸宫，心为绛宫，肺为玉堂宫，肝为清冷宫，胆为紫极宫，脾为中黄宫，肾为牧宫。

〔4〕《厥病篇》云：真头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治。

〔5〕《玉》云：《三因》、严氏论云，气血俱虚，风寒暑湿之气所侵，传于阳经，伏留不去，名曰厥头痛。盖厥者，逆也，逆壅而冲于头也。斯言得之矣。

〔6〕《方考》云：痰厥者，湿痰厥逆而上也。

〔7〕《风论》云：新沐中风，则为首风云云。

〔8〕东垣曰：头痛苦甚，谓之足太阴疾云云。

心　痛[1]

心为五脏之主[2]，一身之所听命[3]也，宜处安静，不可使有所伤，伤之则痛。若痛甚，手足青过节者[4]，是名真心痛，旦发夕死，夕发旦死，非药物之所能疗[5]。《脉经》云：脉浮大弦长者死，沉细者生。凡心痛之病，医经所载其种有九：一曰虫痛[6]，二曰疰痛[7]，三曰风痛，四曰悸痛，五曰食痛，六曰饮痛，七曰寒痛，八曰热痛，九曰来去痛。名虽不同，其实皆由外感邪气，内伤生冷，结聚痰饮，停于心胞，伤于经络，重则心膈引痛，轻则怔忡[8]而已。盖心乃藏血之府，忧思劳役太过，耗散真血，心帝失辅，亦能令人怔忡，以致胆气虚怯，变生惊悸，或因事闻声，卒然战怯，又梦寝之中忽堕层崖，精神恍惚，如有所见。治法宜详其所因，若内外之气相搏，则宜驱散邪气，温利痰饮；心血有所亏损，又当补益其荣血[9]，宁其心志，壮其胆气。如此调之，病无不愈矣。

〔1〕《传》作“胃脘痛”，曰：夫胃为脾之腑，阳先于阴，故脏未病而腑先病也。甚而至于胁下如刀劙①之痛者，已连及于脏矣，古方名为脾疼者是也。胃之上口，名曰贲门，与心相连，故经所谓胃脘当心而痛，今俗呼为心痛者，未达此义耳。

---

① 劙（lí厘）：割。

〔2〕《口问篇》曰：心者，五脏六腑之主也。

〔3〕《左传》：听命，杜氏云听犹受也。

〔4〕手足青：经作“手足清”。〇经注云：手足之色青至指节云云。

〔5〕《纂要》① 云：真心痛者，其痛甚，手足青至节，旦发夕死。东垣谓真心痛者，手足冷至节，死不治。青则必寒，寒则必青也。〇张氏曰：旦夕即早晚也，言死之速。

〔6〕《纂要》曰：有虫痛者，必面上白斑唇红。又痛止后即能食，时作时止者是也。

〔7〕《三因》曰：有卒中、客忤、鬼击、尸疰使人心痛云云。

〔8〕戴氏云：怔仲者，心中不安，惕惕然如人将捕者是也。〇《回春》曰：怔仲者，心无血养，如鱼无水，心中惕惕然而跳动也，如人将捕捉之貌。

〔9〕《十四难》曰：损其心者，调其营卫。《辨正》曰：治损之法，《注义》《补注》并言损其肺者益其气，损其心者调其营卫，然此文义不伦。《内经》曰：诸气皆属于肺，诸血皆属于心。故气言卫气，卫气拒淫邪；血谓营血，营者，营周百脉。营行脉中，卫行脉外。本经云心营肺卫，今于“治肺损”下增一“卫”字，“治心损”下以“血”字替去“卫”字，治肺曰益其卫气，治心曰调其营血云云。

眩　晕〔1〕

眩晕之证，发于卒然之间，眼目昏花，如屋旋转，起则眩倒。虽经云诸眩掉皆属于肝，肝风上攻而致眩晕，然体虚之人或外为风寒暑湿之气所干，内为七情之气所结，郁而生涎，皆能令人一时眩晕〔2〕，目暗口噤，头痛项强。临病之际，宜详以

① 纂要：《医林纂要探源》，清·汪绂辑。

脉证辨之。风则脉浮而有汗，寒则脉紧而掣痛，暑则脉虚而烦闷，湿则脉细而重着，加以吐逆。如气郁生涎而晕者，多令人眉棱角痛〔3〕，眼不可开，寸脉多沉，有此为异。至若疲劳过度，上盛下虚〔4〕，金疮吐衄，便利去血过多，及妇人崩伤，皆能眩晕。各随所因，施以治法。

〔1〕《心法》曰：眩者言其黑，晕者言其转云云。《活人书》云：眩晕者，中风之渐也。

〔2〕《摘要》云：痰在上，火在下，火炎上而动其痰也。《内经》云诸风掉眩皆属肝木，此特举一端耳。此症属痰者多，盖无痰不作眩，虽因风者，亦必有痰云云。

〔3〕《度》云：眉棱角痛，即攒竹穴也。○《玉》云：子和云，攒竹痛俗呼为眉虎骨痛云云。

〔4〕《玉》云：眩晕一症，人皆称为上盛下虚所致，而不明言其所以然之故。盖所谓虚者，血与气也；所谓实者，痰涎风火也。

腰胁痛〔1〕

夫肾受病则腰滞而痛，故经云：腰乃肾之府〔2〕，转摇不能，肾将惫矣。要知腰痛之疾，所感不一，有因风寒暑湿伤于肾经，发为腰痛者；又有坠堕险地，闪〔3〕动腰胁，气血凝滞而痛者。其为痛也，或引于项脊，傍①及两胁，不可俯仰，或腰下如有横木，如坐水中〔4〕，多令人面目黧黑，腹胁胀满。大抵腰痛之脉皆沉弦〔5〕，又须明沉弦而紧者为寒，沉弦而浮者为风，沉弦而濡细者为湿，沉弦而实者为凝滞。各推其所因，感邪气者驱散之，凝滞者顺其气而调其血，如此治之，病无不愈。又有肾经虚惫，心血耗散，不能养其筋脉以致腰痛。又当补其心肾〔6〕，

① 傍：旁边，侧边。

筋骨自壮矣。

〔1〕《直格方》云：腋下曰胁，胁下骨曰肋，胁肋之下曰胠（音“区”）。○《奇效》云：夫肾肝受病则腰痛①云云。○治诸痛之通辨。

〔2〕《经·脉要精微论》。注：皆以所居所由而为之府也。

〔3〕闪，《会》：出门貌。又辫避也。

〔4〕《医鉴》云：肾著为病，体重，腰冷如水。

〔5〕丹溪云：腰痛之脉必沉而弦，沉为滞，弦为虚云云。

〔6〕《宝鉴》云：治筋骨诸疾、手足不遂，专欲疗心、肝、肾之三经也，故有左经汤。

脚气

脚气之疾虽总之曰气[1]，而古今证治实为多端。故《千金》论脚气皆由感风毒所致。又经云：地之风寒暑湿皆作蒸气，足常履之，遂成脚气[2]。古来无脚气之说，黄帝时名为厥[3]，两汉之间名为缓风[4]，宋[5]齐之后始谓之脚气[6]。其名虽不同，其实一也。今之所感，未有不由脾肾两经虚弱，坐卧行动之间为风寒暑湿之气所干，流注而成此疾。得病之始，多不令人便觉，会因他病乃始发动。或奄然大闷，经三二日方乃觉之[7]。先从脚起，或缓弱痹痛[8]，行起忽倒；或两胫肿满，足膝枯细[9]；或心中忪悸，小腹不仁[10]，大小便秘涩；或举体转筋，骨节酸疼；或恶闻食气，见食吐逆；或胸满气急，壮热憎寒。其为候也不一，治之须详审乃可，否则误以为他疾治之，若入腹攻心，鲜不致危矣[11]。大抵脚气之证，发于外者大同而小异，必须以脉辨其风寒暑湿，然后施以治法。若寒气中三阳经

① 腰痛：原脱，据《奇效良方·卷之二十七》补。

者，患处必冷；暑中三阴经者，患处必热。又以其脉浮而弦者，起于风；濡而弱者，起于湿；洪而数者，起于热；迟而涩者，起于寒。风者，汗而愈；湿者，温而愈；热者，下而愈；寒者，熨而愈〔12〕。又当顺四时调理，不可拘一。春夏疾盛者，宜汗利之；秋冬以后，又须量人气体虚实，微加滋补〔13〕，防其遇寒暄再作。此皆严氏详论及此。又如无汗走注为风胜〔14〕，挛急掣痛为寒胜，肿满重着为湿胜，烦渴热顽为暑胜，四气兼中者，但推其多者为胜，分其表里，施以治法，亦《三因》至当之说。古人得脚气之初，多用针灸〔15〕，最忌用热药蒸泡〔16〕，恐逼邪气入于经络，为难治也。今之治脚气者，有一方偶合于所患之证，服之得愈，便以为秘方。其后遇病，更不审其脉证所因，又服以前药。药证既殊，非徒不能愈病，适足以重病，戒之戒之。

〔1〕《三因》云：夫中风、寒、暑、湿与脚气，皆渐顿浅深之不同。中风、寒、暑、湿，得之顿而浅；脚气，得之渐而深，以其脏气虚实寒热发动，故得气名。

〔2〕《千金》云：问曰风毒中人，随处皆得作病，何偏着于脚也？答曰夫人有五脏，心、肺二脏经络所起在手十指，肝、肾与脾三脏经络所起在足十指。夫风毒之气皆起于地，地之寒、暑、风、湿皆作蒸气，足常履之，所以风毒之中人也必先中脚云云。

〔3〕《素问·厥论》王注：厥谓气逆上也，世谬传为脚气，《广饰方》论焉。

〔4〕《古今医鉴》① 云：夫脚气者，古谓之缓风，又谓之厥者，是古今之异名也。○《方考》云：有缓纵不随者，名曰缓风；亦有转筋挛急者，名曰风毒。

〔5〕宋：南宋即刘宋也，在晋后齐前。

---

① 古今医鉴：综合性医书，明·龚信纂辑，龚廷贤续编，王肯堂订补。

〔6〕《医纲》并《宝鉴》云：脚气之称，自晋·苏敬始云云。

〔7〕《千金》作“经三两日不起，方乃觉之”。

〔8〕同曰：顽弱名曰缓风，疼痛为湿痹。

〔9〕《医鉴》云：其脚不肿者，名干脚气；两膝肿痛，脚胫枯细，名曰鹤膝风。〇《回春》云：肿者，名湿脚气；湿者，筋脉弛长而软，或浮肿，或生外臁疮之类，谓之湿脚气，宜利湿疏风。〇不肿者，名干脚气，干即热也。筋脉踡缩挛痛，枯细不肿，谓之干脚气，宜润血清燥。

〔10〕《直格方》云：不仁者，不知也。

〔11〕《三因方》云：凡有此症，最宜急治，缓则入腹攻五脏，虽神丹亦无如之何云云。〇《千金》云：凡患脚气，到心难治，以其肾水克心火故也。〇《三因方·序》云：庸医不识，谩为余病治之，莫不尽毙。

〔12〕

《回春》云：
- 风者脉浮，汗而
- 寒者脉迟，温而
- 湿者脉细，渗而
- 热者脉数，下而

愈也

《医鉴》云：
- 浮弦为风，宜汗
- 软弱湿气，宜温
- 迟涩因寒，宜熨
- 洪数热熨，宜下

五积

〔13〕案：脚气者，壅疾也，里难补，故云“微加”。

〔14〕自汗走注为风胜（《三因方》）。《回春》亦作“无汗走注”。

〔15〕《千金》曰：初觉即灸所觉处三二十壮，因此即愈不复发。

〔16〕《选要》① 云：切不可用补剂及汤淋洗，此医家之大戒也。

---

① 选要：《外科选要》，清·唐黉辑。

盖补则气实，多致不救；淋洗则邪毒入内，亦难治。

五　痹[1]

凡痹疾自有五种：筋痹、脉痹、骨痹、皮痹、肌痹是也。多由体虚之人，腠理空疏，为风寒湿三气所侵，不能随时驱散，流注经络，久而为痹[2]。其为病也，寒多则掣痛，风多则引注，湿多则重著。其病在筋者，则屈而不能伸，应乎肝，其证夜卧多惊，饮食少，小便数[3]；其病在脉者，则血凝而不流，应乎心，其证令人痿黄，心下鼓气，卒然逆喘不通，嗌干善噫[4]；其病在骨者，则重而不能举，应乎肾，其证手足不遂而多痛，心腹胀满[5]；其病在皮者，多寒，遇寒则急，逢热则纵[6]，应乎肺，其证皮肤无所知觉，气奔喘满[7]；其病在肌肉者，多不仁，应乎脾，其证四肢懈怠，发咳呕吐[8]。诊其脉大而涩，或来急而紧，俱为痹之脉也。治之当辨其所感风寒湿三气注于何部，分其表里，须从偏胜者主以药饵。又有停畜支饮[9]，亦令人痹，又当随证治之。至如白虎历节[10]遍身痛者，无非风寒湿三气乘之。巢氏云：饮酒多当风，汗出入水，遂成斯疾，久而不愈，令人骨节蹉跌[11]，恐为癫痫之病。如有此证，治之宜早为贵。

〔1〕夫痹之为病，名状甚多，宜考《素问》“痹论”“长刺节论”，《灵枢》“周痹”“经筋”等篇。又《纂要》《正传》谓之麻木。

〔2〕《痹论》云：风、寒、湿三气杂至，合而为痹也。其风胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹也。帝曰其有五者，何也？岐伯曰以冬遇此者为骨痹云云。马注：五痹之生，不外于风、寒、湿之三气也，特以时有五者而遇此三气则异病耳，非复有五气以入五脏也。

〔3〕《素问》：多饮水，数小便。（见马注）

〔4〕心痹，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，嗌干善噫，厥风上则恐。注：烦则心下鼓战，暴时上气而为喘。又：嗌喉干燥也，心主为噫，以其鼓满故，噫之以出气也。

〔5〕肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头。注：肾者，胃之关，关门不利则胃气不转，故善胀。〇踵本在足，而尻则伏地而不伸，其尻反以代踵也。脊本在中，而头则俯伏而不上，其脊反以代头也。

〔6〕痹在骨则重云云，在皮则寒，故具此五者，则不痛也。凡痹之类，遇寒则疼，逢热则纵。注：疼，《甲乙经》作急，马氏从之。〇全案："遇寒"以下八字，《内经》为众痹之总论，《大成》为皮痹症者，盖以皮在人身之表，凡外之寒热，先与干皮，故假以为皮痹之症也。

〔7〕肺痹者，烦满，喘而呕。

〔8〕脾痹者，四肢解堕，发咳呕汁，上为塞。注：脾脉上膈侠咽，故发咳嗽，呕出清汁也。

〔9〕《脉经·第八·淡饮第十五》曰：胸中有留饮，其人短气而渴，四肢历节痛，其脉沉者有留饮云云。

〔10〕《传》云：夫古之所谓痛痹者，即今之痛风也，诸方书又谓之白虎历节风，以其走痛于四肢骨节，如虎咬之状，而以其名名之耳。

〔11〕蹉，《会》：一曰跌也。跌，蹶也。师古注：是失据也。又差跌也。

五　疸[1]

黄疸之疾，诸书所载其证虽繁，究其方治，不过五疸[2]：一曰黄汗，二曰黄疸，三曰谷疸，四曰酒疸，五曰女劳疸是也。黄汗之证，身体俱肿，汗出不渴，状如风水[3]，汗出染衣，黄如柏汁。此由脾胃有热，喜自汗，汗出入水中洗浴，故汗秘热结，其汗黄也。黄疸之证[4]，食已即饥[5]，遍身皮肤及爪甲、

面目、小便俱黄，卧时身体又带赤带青者，必发寒热[6]。此由酒食过度，脏腑热极，水谷相并，积于脾胃，复为风湿所搏，结滞不散，热气熏蒸所致[7]。若发于阴部，其人必呕；发于阳部，必振寒而后热。谷疸[8]之证，食毕即头眩，心中怫郁不安而遍体发黄。此由脾胃有热，大饥过为[9]饮食所伤，胃气冲蒸所致也。酒疸之证，身目发黄，心中懊痛[10]，足胫满，小便黄，面发赤斑。此由饥中饮酒，大醉当风入水所致。女劳疸者，其证身目皆黄，发热恶寒，小腹满急，小便不利。此由过于劳伤，又于极热之中、房事之后入水所致，如多渴而腹胀者难治[11]。大概五种之病，多是脾胃经有热而后发黄，治法各当究其所因，分利为先[12]，解毒次之。又有时气、伤寒、伤风、伏暑解散未尽，亦令人发黄如疸状，口淡怔忡，耳鸣脚弱，微寒微热，小便白浊，又当作虚证治之。不可妄投凉药[13]，愈伤血气，临病之际，辨之可也。

〔1〕《传》曰：虽有五者之分，终无寒热之异。丹溪曰：不必分五，同是湿热，如盦曲相似。〇《选要》云：湿也，热也，又岂无轻重之别乎？湿气胜则如熏黄而晦，热气胜则如橘黄而明。

〔2〕《方考》云：疸分五症，始于仲景之《金匮要略》，此先圣示人以博也。不必分五，同是湿热，此后贤示人以略也。虽然，丹溪翁言不能无弊，使后之学者宗其言，至于举一而废百，宜乎视仲景之堂若登天也。故古方治疸，有吐者，有汗者，有寒者，有温者，有润者，有燥者，有软坚者，有消导者，有逐血者，今曰不必分五，则仲景之门犹不入，奈何而窥百家之奥乎？

〔3〕《玉》云：寸口脉沉滑者，中有水气，或恶风，一身悉肿，脉浮而不渴，续自汗出，而无大热者，皆为风水。

〔4〕《灵·论疾诊尺篇》曰：身痛而色微黄，爪甲上黄，黄疸也。小便黄赤，脉小而涩者，不嗜食。

〔5〕《平人气象》曰：溺黄赤安卧者，黄疸；已食如饥者，胃疸。

〔6〕《病源》云：食已如饥，令身体、面目、爪甲、小便尽黄，而欲安卧。若身体多赤黑多青云云。〇《选要》：又欲卧云云。

〔7〕黄而晦。热气胜，则如橘黄而明。

〔8〕《三因》云：谷疸者，由失饥发热，大食伤胃，气冲郁所致也。

〔9〕全云：过为者，因大饥顿食而过分也；过度者，失节而度度食也，又有过于度量之义也。

〔10〕《直格方》：懊侬，上乌刀切，下奴刀切。懊侬者，烦心热燥闷乱不宁也。

〔11〕《方考》曰：《要略》曰黄家日晡所发热而反恶寒，此为女劳疸。得之膀胱急，小腹满，额上黑，足下热，因作黑疸。其腹胀如水状，大便必黑时溏，此女劳之病，非水也，腹满者难治。〇《奇效》云：大概疸病，渴者难治，不渴者易治，疸毒入腹，喘满者危。

〔12〕《传》云：湿在上宜发汗，湿在下宜利大便，或二法宜用，使上下分消其湿，则病无有不安者也。戴氏云：食积者，量其虚实下之，其余但利小便。

〔13〕《心法》曰：诸疸口淡、怔忪、耳鸣脚软、微寒发热、小便白浊，此为虚症。治四君子汤吞八味丸，不可过用凉剂，强通小便，恐肾水枯竭，久而面黑黄色及有渴者不治。

蛊〔1〕毒

蛊之为毒，医书所载虽有数种〔2〕，而中土少见之〔3〕。今古相传，多是闽广深山之人，于端午日以蛇虺①、蜈蚣、虾蟆三物同器贮之，听其互相食啖，候一物独存者则谓之蛊〔4〕。欲害其人，密取其毒于酒食中啖之。若中其毒者，令人心腹绞痛，

① 蛇虺（huǐ 毁）：古指一种毒蛇。

如有虫咬，吐下血皆如烂肉。若不即治，食人五脏即死。然此毒中人，有缓有急。急者，十数日便死；缓者，待以岁月，气力羸败，食尽五脏而后死。死则其毒流注于傍人，亦成蛊注。大抵试验蛊毒之法，令病人咳唾水中，沉者是毒，浮者非也〔5〕。或含一大豆，其豆胀皮脱者，蛊也；豆不胀、皮不脱者，又非也。又以鹄〔6〕皮至病人卧下，勿令知觉，病甚者是，否则非也。治疗之法，必须审而后行，试而后可。今人凡有积聚胀满之病，类乎蛊者，便以为蛊，尤为非也。世说闽广深山之人，专有以蛊行毒于人者，若欲知其姓名，以败鼓皮〔7〕烧灰，米饮服方寸匕，须臾自呼蛊家姓名〔8〕以上二十一字以《济生方》加之，令呼唤将去，其病自愈。又一说，病者善能知元①中毒于何物之中，终身不服此物，其毒亦不复作。虽相传如此，俱未之见。谨用载之，以备搜览。

〔1〕《易·蛊卦》云：老女惑少男之谓也。

〔2〕《病源》曰：飞蛊、蛇蛊、虾蟆蛊等二三十种。

〔3〕《三因》曰：此皆边鄙邪僻之地多有此事，中土则莫闻也。

〔4〕《本图②·序》云：悯南方蛊惑之妖云云。〇《世说》③ 曰：蛇虺胜于虾蟆，虾蟆胜于蜈蚣，蜈蚣胜于蛇虺，其互欲食，互相畏而死，其一物存者，是蛊也。〇《奇效良方》云：闽广深山之人以三虫作蛊云云。

〔5〕《病源》曰：且起取井花水，未食前当令病人唾水内，唾如柱脚，直下沉者是蛊，沉散不至下者草毒。

〔6〕《庄子》：夫鹄不日浴而白，乌不日黔而黑，黑白之朴，不足

---

① 元：原来，本来。

② 本图：《本草图经》，宋·苏颂等编撰。

③ 世说：《世说新语》，是南朝时期一部记述魏晋人物言谈逸事的笔记小说，由南北朝刘宋宗室临川王刘义庆组织编写，梁代刘峻作注。

以为辩。〇鹄，《本纲》云：鹄，天鹅。〇李时珍曰：案师旷《禽经》云，鹄鸣哠哠，故谓之鹄。吴僧赞宁云：凡物大者皆以天名，天者大也，则天鹅名义盖亦同此。罗氏谓鹄即鹤，亦不然。又曰：鹄大于雁，羽毛白泽，其翔极高而善步，所谓鹄不浴而白，一举千里是也。

〔7〕败鼓：宗奭①曰，此身穿败者，不言是何皮，马、驴皮皆可为之，当以黄牛皮者为胜云云。〇韩氏②曰：败鼓之皮，俱收并蓄，待用无遗者，医师之良也。

〔8〕弘景③曰：病人即唤蛊主姓名，往呼本主，取蛊即瘥，与白蘘荷同功。

诸　淋〔1〕

淋闭之疾，其证五，有气、石、血、膏、劳是也〔2〕。气淋〔3〕为病，小便涩，常有余沥；石淋〔4〕为病，茎中痛，尿不得卒出；膏淋〔5〕为病，尿似膏出；劳淋〔6〕为病，劳倦即发，痛引气冲；血淋〔7〕为病，遇热即发，甚则溺血，候其鼻头色黄者，小便难也。大概此证，多由心肾不交，积蕴热毒，或酒后房劳，或七情郁结，或饮食冷，逐热发散不动，结于下焦，小肠膀胱受之，则为癃〔8〕闭、淋闭，其所为病，皆一类也。又有温病后余热不散，当风取凉，亦能令人淋闭。故治法当以清心为先〔9〕，滑利次之。临证用药，更须详审。

〔1〕全曰：诸书皆以尿闭、诸淋分为二门，《大成》合而为一而言所为病皆一类也。〇《三因》曰：淋，古谓之癃，名称不同也。癃者，罢也；淋者，滴也。今名虽俗，于义为得。

---

① 宗奭：寇宗奭，宋代药物学家，生卒年和生平均不详。

② 韩氏：唐代文学家韩愈。

③ 弘景：陶弘景，南朝梁时丹阳秣陵（今南京）人，著名的医药家、炼丹家、文学家，著《本草经注》《集金丹黄白方》《二牛图》等。

〔2〕大率有五：曰冷、曰热、曰膏、曰血、曰石，五种不同，皆以气为本云云。〇案：五淋之外，有夹肠病也。《摘要》曰：屎出小便，尿出大便也。丹溪四物汤加海金沙、槟榔、木通、桃仁治之。

〔3〕《方考》曰：里气凝滞、小便淋沥、身冷者名曰气淋。

〔4〕石淋：《传》作"砂淋"。《玉》：世俗又名"砂石淋"。《方考》曰：砂淋者，溺出砂石也，此以火灼膀胱，浊阴凝结，乃煮海为盐之象也。又云：断盐有二妙，一则淡能渗利，一则无咸不作石也。

〔5〕《方考》曰：膏淋，膏浊频数、漩白如油、光彩不定者，名曰膏淋。

〔6〕《传》曰：劳淋为病，过房劳即发。

〔7〕《心法》曰：痛者为血淋，不痛者为尿血。

〔8〕《宣明五气篇》：膀胱不利为癃，不约为遗。

〔9〕丹溪云：淋虽有五，皆属于热，宜解热利小便，山栀子之类，不可发汗，汗之必便血。

消　渴〔1〕

人身之有肾，由①树木之有根〔2〕，根肾受病，先必形体憔悴，虽加以滋养，不能润泽。故患消渴者，皆是肾经受病，由壮盛之时不自保养，快情恣欲，饮酒无度，食脯炙及丹石等药，遂使肾水枯竭，心火燔炽，三焦猛烈，五脏干燥，由是渴利生焉〔3〕。医经所载，有消渴、内消、强中三证〔4〕。消渴者，多渴而利；内消者，由热中所作，小便多于所进饮食而反不渴，虚极短气；强中者，虚阳强大不交而精气自泄。大概消渴之疾，上盛下虚，心脉多浮，肾脉必弱，故经云：脉洪大〔5〕，阴不足，

① 由：通"犹"。《孟子·公孙丑下》："人役而耻为役，由弓人而耻为弓，矢人而耻为矢也。"

阳有余，则为热中，即消中也。又云：肾实则消而不渴，小便自利，名曰消肾，即内消也[6]。其治宜抑损心火，摄养肾水。消渴之人，津液枯竭，服刚剂过多，防发痈疽之疾，尤忌房事并饮酒、咸食、实面之物，切不可用金石之药，临证慎之。

〔1〕《传》曰三消，马氏亦曰，种种不同须知，参以后世三消之说，则知五脏皆有消瘅之症，其间各有所指云云。

〔2〕《十四难》曰：譬如人之有尺，树之有根。

〔3〕《阴阳别论》。马注曰：上消者，一名高消，一名膈消。《病机》曰：上消者，肺也，多饮水而少食，大便如常，小便清利，知其燥在上焦也，治宜流湿以润其燥。又云：高消者，舌上赤裂，大渴引饮。刘河间曰饮水多而小便多者，名曰消渴，盖指上消而言。陈无择曰消渴属心，故烦心，致心火散漫，渴而欲饮，诸脉软散，皆气实血虚也，亦指上焦而言。今案《素问·气厥论》有曰心移热于肺，传为膈消，《灵枢·邪气脏腑病形篇》有心脉微小为消瘅，又有肺脉微小为消瘅，此正上消之义，还兼心肺为是，非独肺也。东垣曰：膈消者，以白虎汤加人参汤治之。中消者，又名消中，又名内消。《病机》曰：消中者，胃也，渴而饮食多，小便赤黄，热能消谷，知其热在中焦也，宜下之。陈无择曰：消中属脾瘅，热减则为消中。《袖珍方》曰：内消者，由热中而作，小便多于所进饮食而反不渴，虚极短气也。河间曰：饮食多而不甚渴，小便数而消瘦者，名曰消中。东垣曰：消者，善食而瘦，自汗，大便硬，小便数。叔和曰：口干渴饮水，多食亦饥，虚即瘅成为消中也，调胃承气、三黄丸治之。今按《素问·脉要精微论》曰：瘅成为消中。《通评虚实论》曰：凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满、发逆，肥实人则膏粱之疾也。又《腹中论》曰：夫子数言热中、消中者，不可服膏粱、芳草、石药。又《奇病论》：帝曰有病口甘者，病名为何？岐伯曰此五气之溢也，名曰脾瘅。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口甘也，此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，

甘令人中满，故其气上溢，转为消渴。治之以兰，除陈气也。又《灵枢·邪气脏腑病形篇》曰：脉微小为消瘅。又本篇曰二阳结谓之消，此正中消之谓，但以诸义考之，当兼脾胃为是。下消者，一名消肾，一名肾消，一名内消，一名强中。《病机》云：消肾者，初发而为膏淋，谓淋下如膏油之状。至病成，面色黧黑，形瘦而耳焦，小便浊而有脂液，治宜养血以肃清，分其清浊而自愈。陈无择云：消肾者属肾，盛壮之时，不谨而纵欲，年长多服金石，真气始衰，口渴，精液自泄，不饮而利。河间曰：渴而饮水不绝，腿消瘦，而小便有脂液者，名曰消肾。东垣曰：下消者，烦渴引饮，耳轮焦干，小便如膏。叔和曰：焦烦水易亏，此肾消也，六味地黄丸治之。《袖珍方》曰：强中者，虚阳强大不交而精气自泄。又云：肾实则消而不渴，小便自利，名曰消肾，即内消也。案《灵枢·邪气脏腑病形篇》有肾脉微小为消瘅，及肝脉微小为消瘅，则知肾肝俱有消瘅，此正下消之谓。又案《袖珍方》云：人身之有肾，犹木之有根，根肾受病，必先形容憔悴，虽加以滋养，不能润泽。故患消渴者，皆是肾经为病。由壮盛之时，不自保养，快情恣欲，饮酒无度，食脯炙、丹石等药，遂使肾水枯竭，心火燔盛，三焦猛烈，五脏干燥，由是渴利生焉。此言三消皆本于肾也。《总录》又谓：未传能食者，必发脑疽背疮；不能食者，必传中满。皆为不治之症，洁古分而治之。能食而渴者，白虎加人参汤治之；不能食而渴者，钱氏方白术散治之。《通评虚实论》：帝曰消瘅虚实何如？岐伯曰脉实大，病久可治；脉悬小坚，病久不可治。

〔4〕《选要·消渴》：轻消中，重消肾，甚则强中不可治云云。

〔5〕《脉要精微论》作“脉粗”云云。注云：粗大，谓脉洪大也。

〔6〕《济生》曰：内消者，由热中所作，小便多于所饮，食物皆消作小便，而反不渴云云。

赤白浊[1]

人之五脏六腑，俱各有精，然肾为藏精之府，而听命于心，贵于水火升降，精气内持[2]。若调摄失宜，思虑不节，嗜欲过度，水火不交，精元失守，由是而为赤白浊之患。赤浊者，心虚有热，多因思虑而得之。白浊者，肾虚有寒，过于嗜欲而得之，其状漩面如油，光彩不定，漩脚澄下，凝如膏糊。治法当以赤白究其病源[3]。心虚者，当清心调气；肾寒者，温补下元，仍需清上，使水火既济，阴阳叶①和，精气自固矣。凡思虑过度，不特伤心，亦能病脾，脾生虚热而肾不足，故土邪干水，亦能令人便下浑浊。史载之[4]云：夏则土燥而水浊，冬则土坚而水清。医多峻补，其疾愈甚，只宜以平和之药疗之。水火既济，脾土自坚，其流清矣。

〔1〕《方考》云：精浊与便浊不同。便浊是便溺浑浊，即前之膏淋也，乃是胃中湿热，渗入膀胱，与肾经绝无相干；精浊则牵丝黏腻，虽不便溺，亦是有之，是肾水不足，淫火易动，精离其位，故令渐渍而出耳。

〔2〕《济生方》云：《素问》曰夫精者身之本也。盖五脏六腑皆有精，肾为都会开司之所，听命于心，人能法道清净，精气内持，火来坎户，水到离宫，阴平阳秘，精元密固矣。

〔3〕案《原病》《医林》《惠济》《正传》《纂要》之诸书，白浊亦为属热，《师传》亦不分赤白，俱热也。但《医方选要》云：白浊为肾虚有寒，因嗜欲而致也。刘河间又谓：白浊亦属于热，如清水做汤，则有白脚。夏热则水浑浊，冬寒则水澄清，此理亦或然也。虽然遗精、白浊皆由心肾不交、相火妄动而得，惟所出之路，并为一途，

① 叶（xié 协）：和洽，同“协”。

莫可一例言之。盖遗精则自精气道中而出，赤白浊于小便尿孔而出，所以不同也。治法：浊而赤者，清其心；浊而白者，温其经，顺其气而调其营云云。

〔4〕《通考》曰：史堪，载之，蜀人也云云。又《续医说》有医案，略之。

水　肿〔1〕

岐伯所谓水肿，有肤胀〔2〕、鼓胀〔3〕、肠覃〔4〕、石瘕〔5〕者是也，名虽不一，皆聚水所致〔6〕。故人身之脾属土，五行论之，虽曰克制肾水，然非土则又不能防其泛滥〔7〕。水肿之疾，究其所因，皆由脾土有亏，不能防制，以致肾水浸渍脾土，凝而不流，遂成此疾。其为证也，发见之初，裹里微肿，有若卧蚕才起之状〔8〕，微而至大，以手按之，则随手而起，如裹水其内〔9〕，上则喘急咳嗽，下则足膝胕肿〔10〕，面目虚浮，外肾或肿，小便不利。治疗之法，当辨其阴阳脉证。若阴水为病者，脉来沉迟，色多青白，不烦不渴，小便涩少而清，大腑多泄；阳水为病者，脉来沉数，色多黄赤，或烦或渴，小便赤涩，大腑多秘。腰已①上肿者，宜发汗；腰已下肿者，宜利小便。然后实其脾土，土盛自能摄养肾水，其肿自消。虚弱者，又当温补下元。尤宜节饮食，绝生冷，戒房事，否则愈而复作。凡肿证甚者，肌肉崩溃，足胫流水，又若唇黑、缺盆平、脐凸、背平、足平，五者〔11〕皆是五脏有损，非可疗之病。又有内挟七情之气，停滞涎饮，腹满胁胀，名为气分。及年②少血热生疮，变为肿痛，名

---

① 已：通“以”。《论衡·累害》：“公侯已下，玉石杂糅。”

② 年：原脱，据《济生方·水肿门》补。

为热肿[12]，又当随证施以治，不可一涂①而取。要知此证，脉浮大者生，沉细者死。临证施治，宜详审焉。

〔1〕《传》曰：通身、面目、手足皆浮而肿，名曰水肿；或腰大如鼓而面目、四肢不肿者，名曰胀满，又名鼓胀。皆脾土湿热为病，肿轻而胀重也。

〔2〕《水胀篇》曰：肤胀者，寒气客于皮肤之间，鼓空空然不坚，腹大，身尽肿，皮厚，按其腹，窅而不起，皮色不变，此其候也。

〔3〕鼓胀何如？岐伯曰：腹胀，身皆大，大与肤胀等也，色苍黄，腹筋起，此其候也。

〔4〕肠覃何如？岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得营，因有所系，癖而内着，恶风乃起，息肉乃生。其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成，如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下，此其候也。

〔5〕石瘕何如？岐伯曰：石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生于女子，可导而下。

〔6〕全曰：上四种《灵枢》以为胀满之症，而今《大成》引此而为水肿之诸症者，误也。

〔7〕孟子曰：泛滥于中国云云。

〔8〕《水胀论》曰：水始起也，目窠上微肿如新卧起之状。注：此言水之症也，病方起时，目之下为窠，俗曰卧蚕，其微有肿，如新卧起之状，大抵人之卧起者，其目窠上必肿也。〇《气象论》曰：目裹上微肿，如卧蚕起之状，曰水。注：《评热论》曰，水者阴也，目下亦阴也，腹者至阴之所居也，故水在腹中者，必使目下肿也。〇《人相经》曰：目下号卧蚕穴。

〔9〕《回春》曰：初起，眼胞上下微肿，如裹水云云。〇又曰：

① 涂：道路，引申为途径。

手按成窟，举手即满者，是水肿也。

〔10〕《水热穴论》曰：胕肿者，聚水而生病也。注：其胕必肿，此乃聚水而生病之验也。

〔11〕案：此书举水肿五绝，《心法》加掌平、肉硬、大便滑泻三证，举八证。

〔12〕《永类钤方·三·水肿门》曰：热肿症，年少血热生疮，变成肿疾。《济生方》同此。

胀　满

胀满之疾，古方以为鼓胀、谷胀是也〔1〕。虽见之方治，而其论自《三因》、严氏始详。大抵胀满之证，多是脾胃素弱或病后失调，外为风寒暑湿之气所侵，内为忧思七情之气所伤，及过餐生冷、饮浆之类并伤脾胃，以致五脏传克，阴阳之气不得升降，痰饮结聚中焦，遂成胀满之疾。其为证也，或肠鸣气走，漉漉有声，或两胁、腰背痛连上下，或头疼呕逆，胸满不食，大小便为之不利。其脉浮者易治，脉虚小者为难。至如积聚之证，亦由膨胀而始，又当以脉证辨之，从五积治法。更有水疸〔2〕、水气、脚气及妇人血膨，皆能令人胀满，又当各以类求之。

〔1〕《腹中论》云：有病心腹胀满，旦食则能不暮食，此为何病？岐伯曰：名为鼓胀。《新校正》云：按《太素》“鼓”作“谷”云云。○《三因方·卷十一》云：《内经》有“鼓胀”，《太素》作“谷胀”云云。

〔2〕《病源》云：疸水者，言脾胃有热，热气流于膀胱，小便涩，而身面黄，腹满如水状，因名疸水云云。○“三十二”出水疸之候，然非此书水疸之谓也。

积 聚

五积六聚者，五脏六腑之有所积聚[1]。其为病也，诸书所载，皆以内为喜怒忧思七情[2]之气克制五脏，结而不散，乃成积聚之证。故忧伤肺者，以所胜传之肝，遇夏则脾土旺，传克不行，故成肝积，名曰肥气[3]。其状在左胁下，大如覆杯，似有头足，诊其脉弦而细，其色青，两胁下痛引小腹，男子为积疝，女子为瘕聚[4]。失志伤肾者，以所胜传心，遇秋则金肺旺，传克不行，故成心积，名曰伏梁[5]。其状起于脐下大如臂，犹梁之横架于胸膈间，诊其脉沉细而芤，其色赤，腹热心烦，面赤咽干，令人食少羸弱，甚则吐血。怒伤肝者，以所胜传脾，遇冬则肾水旺，传克不行，故成脾积，名曰痞气[6]。其状见于胃脘，大如覆杯[7]，痞塞不通，诊其脉浮大而长，其色黄，遇饥则减，遇饱则见，腹常满而足肿，兼以呕泄，久则肉削，令人四肢不收。喜伤心者，以所胜传肺，遇春则肝木旺，传克不行，故成肺积，名曰息贲[8]。其状覆在右胁下，大如杯样，喘息奔溢，诊其脉浮而毛，其色白，气逆背痛，目喜闭而肤寒，皮中时痛如刺，或如风。缘思伤脾者，以所胜传肾，遇夏则心火旺，传克不行，故成肾积，名曰奔豚。其状发于小腹，或凑心下，上下无时，有若奔走之状，诊其脉沉而急，其色黑，饥则见，饱则减，小腹里急，腰痛骨冷，眼昏口干，久则令人骨痿少气。至如六聚之在六腑，其痛上下亦无常处，在上则格[9]，再下则胀，旁攻两胁，如有坯[10]块，易于转动，此其与五积为异耳。虽曰气之积聚而成此证，余忖度之[11]，必是因气结聚痰饮或是积聚之物，而后能坚硬如此。发萌之初，早能辨其脉证，投以药饵，或以导引[12]之法，尤云庶几[13]。若其见形于皮肤之

下，药入肠胃，熏蒸之所不及，诚为难治之证。凡积聚之脉，实强者生，沉小者死。

〔1〕《五十五难》曰：积着，阴气也；聚者，阳气也。故阴沉而伏，阳浮而动。气之所积，名曰积；气之所聚，名曰聚。故积者，五脏之所生；聚者，六腑所成也。积者，阴气也，其始发有常处，其痛不离其部，上下所终始，左右有所穷处；聚者，阳气也，其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处云云。五脏五积详别见《五十六难》。

〔2〕案：以七情论五积之病因者，始严用和氏也。

〔3〕《本义》云：肥之言盛也，有头足者，有大小本末也云云。

〔4〕《二十九难》云：任之为病，其内苦结，男子为七疝，女子为瘕聚云云。

〔5〕全云：五脏五积之立名，始于《灵枢·邪气脏腑病形篇》，而缺脾积痞气之名尔，戴同父不知此，其《刊误》曰：心之积名伏梁，出《难经》云云。然伏梁有二种：一《灵枢》所谓心积也，一《素问·腹中论》。

〔6〕《本义》曰：痞气，痞塞而不通也。

〔7〕大如覆杯：《难经》作“覆大如盘”。

〔8〕《本义》曰：息贲，或息或贲也。

〔9〕林云：格则吐而食不下也。

〔10〕坯：《玉》普梅切，一曰瓦未烧也。

〔11〕《诗·小雅》“巧言”之篇曰：他人有心，予忖度之云云。

〔12〕案《心法》：皮里膜外之积，用导引也。

〔13〕《下系辞》云：子曰颜氏之子，其殆庶几。《本义》云：庶几，近意言近道也。

宿　食

人之有身，藉五谷以生，故胃以纳之，脾以克化之。脾胃喜暖，不宜以生冷伤之。体虚者不善调养，饥饱失时或过餐饮

食并一切生冷之物，脾胃怯弱，不能克化，停畜胃脘，遂成宿滞。轻则吞酸呕恶，胸满噫噫，或泄或利，其臭如抱坏鸡子，或米谷不化。甚则积聚结而为癥瘕之病。治之须究其源，又须量人之气体虚实、病证浅深，投以药饵。病之浅者，则消化之。甚者，必须推利，而后调补脾胃。或有因挟寒暑之气而泄者，又当以脉证辨而料理。

自　汗〔1〕

心之所藏，在内者为血，泼于外者为汗〔2〕。盖汗乃心之液〔3〕，而自汗之证，未有不由心肾俱虚而得之者。故阴虚阳必凑，发热而自汗；阳虚阴必乘，发厥而自汗。此固阴阳偏胜所致，又有伤风、中暑、病湿，兼以惊怖、房室、劳极，历节、肠痈、痰饮、产蓐〔4〕等病，亦能令人自汗。如睡中不觉汗出者，是名盗汗〔5〕，亦心虚所致〔6〕，其脉多微而涩濡而虚。治之宜敛心气、溢肾水，使阴阳调和，水火升降，其汗自止。自汗之证，若兼以他病，又当各类求之。

〔1〕《明理论》曰：自汗者，谓不因发散而自然汗出者是也。○《方考》云：有因而自汗，非病也。

〔2〕血与汗异名而同类。故夺汗者无血，夺血者无汗。（《宝鉴》）

〔3〕《生会篇》曰：营卫者，精气也；血者，神气也。故血之与气异名同类焉。故夺血者无汗，夺汗者无血。注：上文言营气泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，化而为血，则血以营气而化，以液而成，汗即心之液，是血与汗亦一物而异名也。

〔4〕《方考》曰：蓐，产中之名也。

〔5〕《医纲·十七》云：脏腑盗汗，皆属肾。经云：肾病者，盗汗出，憎风是也。

〔6〕《方考》曰：阴虚之人睡去，则卫外之阳，乘虚陷入于阴中，表液失其固卫，故令濈然而汗出，人觉则阳用事，卫气复出于表，表实而即止矣。

虚　烦[1]

虚烦之疾，非止一端[2]，究其大概，多是体虚者摄养有乖，荣卫不调，使阴阳二气有所偏胜，或阴虚而阳盛，或阴盛而阳虚。《素问》云：阳虚则外寒，阴虚则内热；阳盛则外热，阴盛则内寒[3]。此固不易之论。而今虚烦之病，多是阴虚生内热所致。如虚劳之人肾水有亏，心火内蒸，其烦必躁；吐泻之后津液枯竭，烦而有渴。惟伤寒及大病后虚烦之证，却无霍乱。临病之际，又宜审之。治法宜用以平和之药清心实下，未可峻用补药。又若妇人产后去血过多，虚烦发热，又当各以类求。

〔1〕《权度》曰：外热曰热，内热曰烦。身觉热，头目昏痛，口干咽燥不渴，清清不寐，皆虚烦也。

〔2〕《明理论》曰：虚烦者，心中郁郁而烦也。有胸中烦，有心中烦，有虚烦，诸如此者，皆热也。若止云烦者，表热也。及其邪热传里，故有胸中烦、有心中烦、虚烦之别，三者要在观其热所从来。虚烦之状，心中温温然欲吐，愦愦然无奈，欲呕不呕，扰扰乱乱，是名烦也。

〔3〕《素问·调经篇》文也。

健　忘[1]

健忘者，徒然[2]而忘其返也。虽曰此证皆由忧思过度，损其心胞，以致神舍不清，遇事多忘，然过思伤脾亦能令人健忘。治之须兼理心脾，神凝意定[3]，其证自除。

〔1〕《摘要》云：健忘者，为事有始无终，言谈不知首尾。此以

为病之名，非此生成之愚顽不知人事。

〔2〕徒然：林《袖珍》作“陡然”。《会》：陡，峻立也。

〔3〕《庄子》：凝定于神。

癫 痫〔1〕

癫痫之疾，诸方所载并作一证治之。愚谓癫与痫难以一概而论〔2〕，故癫者全归于心〔3〕，痫者归乎五脏。所谓癫者，神不守舍，狂言妄语如有所见，动经年岁，不得即愈。若心经有损，是为真病。如心经畜热，则当清心除热；如痰迷心窍使然，又当下痰而宁其心志。妇人因血气迷心，或因产后恶露上冲而语言错乱、神志不守者，各当随其证治〔4〕。所谓五痫〔5〕者，马痫、羊痫、鸡痫、猪痫、牛痫是也〔6〕。其为证也，卒然之际旋晕颠倒，口眼相引，手足搐搦，背脊强直，口吐涎沫，食顷乃苏。原其所因，五脏之间或为七情之气郁结，或为六淫之邪气所伤，闭塞诸经，一时痰涎壅并心膈，致有此证。马痫作马嘶者，应乎心；羊痫作羊叫者，应乎脾；鸡痫作鸡声者，应乎胃〔7〕；猪痫作猪叫者，应乎肾〔8〕；牛痫作牛吼者，应乎肺〔9〕。此又以五行合五脏而言〔10〕，须详考其因，施以治法，大抵当以祛痰顺气为先〔11〕，然后辨其有无风寒暑湿之气，方可补其五脏。又有在母腹中受惊，及幼少时有所感触而成此证，又当辨之〔12〕。

〔1〕《医说》曰：大人曰癫，小儿则为痫云云。

〔2〕《纂要》云：《内经》言癫而不及痫，诸书言癫痫，或言癫狂、风癫、风痫，论名不一。夫痫病时作时止，与其癫狂之失心妄作、经久不愈者，本非一类云云。〇《回春》曰：痫病者，卒时晕倒、身软、咬牙、吐涎沫、不省人事、随后醒。醒者，是痫病也；又有癫病者，狂呼奔走而不知人也。

〔3〕《正传》曰：颠为心血不足，为求望高远，不得志者有之。

〇《回春》曰：邪祟之症，似癫而非癫，有时明，有时昏。但心者，一身之主，清净之府，外有包络以罗之，其中精华之聚萃者，名之曰神，通阴阳，察纤毫，无所紊乱。稍有浊痰流入其中以主宰，故昧其明，言语交错，或精气赤汁流通，逐①去浊物，其言犹复旧②也，此名为痰迷心窍之患，非邪祟也。

〔4〕《回春》曰：妇人癫疾，歌唱无时、逾墙上屋者，乃营血迷于心包所致也。〇妇人风虚，与鬼交通，妄言见闻，言语杂乱，茯神散主之。

〔5〕《新大成》云：夫癫痫病者，考之诸方，所说名称不同，难备载，观《别录》有五痫之说云云。〇案：癫亦有五种，所谓阳癫、阴癫、风癫、湿癫、马癫是也。(详《病源》也)

〔6〕案：五痫配脏，钱氏与《别录》不同，但《大成》因《三因方》之所说。〇《方考》曰：或作六畜声者，风痰鼓其气窍而声自变也。譬之弄笛焉，六孔闭塞不同，商宫别异也。

〔7〕《别录》云：鸡痫作鸡叫声，以鸡属酉，足阳明燥金主之，应乎胃云云。〇案：钱氏方五痫之说，除马痫而更有犬痫，应乎肝，亦以鸡痫属肺，无胃痫也。

〔8〕《别录》云：猪痫作猪呼声，以猪属亥，手厥阴心包络风木主之，应乎右肾。

〔9〕牛痫作牛吼声，以牛属丑，手太阴湿土主之。

〔10〕《玉机》云：按《千金方》叙六畜牛、马、羊、猪、犬、鸡，并不以六畜属五脏。今《三因》所引五痫，无犬痫一症。钱氏叙五痫，无马痫一症。二书以五兽分配五脏，各各不同，俱不知所由然也。

〔11〕丹溪曰：不必分五等，大法行痰为主云云。

〔12〕《方考》曰：痫疾之原，得之于惊，或在母腹之时，或在有

---

① 逐：原作“遂”，据《万病回春·卷之四·癫狂》改。
② 旧：原作“日”，据《万病回春·卷之四·癫狂》改。

生之后，必以惊恐而致疾，故曰惊痫云云。

阴癞

阴癞之证，其种有四：一曰肠癞[1]，二曰气癞[2]，三曰外肾浮胀[3]，四曰水癞[4]是也。究其所因，皆是肾经虚寒，或为劳役所伤，或为风湿之气所侵，结而不散，久则肾气虚惫，而成此证。外肾肿胀者，偏有小大，或坚硬如石，或脐腹绞痛，甚则肤囊肿胀成疮，时出黄水，病而至此，未易治也。肠癞亦然。惟气癞、水癞，关元灸之可愈[5]。又有小儿自生以来，外肾偏坠者，此又宿疾，不必医疗可也[6]。

〔1〕《三因方》云：肠癞因房室过度，元脏虚冷，肠边膋①系不收，坠入囊中，上下不定，谓之肠癞云云。

〔2〕气癞：时大时小，或痛或不痛也。(详《三因》也)

〔3〕外肾浮胀：《三因》号之卵癞。

〔4〕水癞：包水而肿也。《三因》云：病者久坐冷湿，湿气下袭，致阴肿胀，属外所因。

〔5〕《济生方》云：轻则时出黄水，甚者成痈溃烂，大抵卵胀、肠癞皆不易治，气癞、水癞灸之易愈也。〇关元穴，在脐下三寸，又号丹田。《济生方》云：灸百壮良云云。

〔6〕《方考》曰：癞疝者，顽疝也，睾丸虽大，而无疾苦也。此以父子相传，得于有生之初已然，非若有生之后三因所致疾也，故不必主治。或有先是癞疝，后来疼痛疾苦者，此兼前件六症也，宜于前方消息之云云。

痼冷[1]

人之一身，贵乎阴阳升降，平和无偏。若有偏胜[2]，是即

---

① 膋（liáo 辽）：肠子上的脂肪。

为病。痼冷[3]之证，皆以人身真阳耗散，脾胃虚弱[4]，加以食啖冷物，愈伤其脾肾，痼结其冷于脏腑不散，以致手足厥逆，畏冷憎寒，饮食不化，呕吐涎沫，或大腑洞泄，或小便频数，其为证也尤多。治之须暖下元，兼理脾胃。若又有脾虚而畏寒者，令人咳嗽，又当于咳嗽门求之。

〔1〕《奇效良方》云：夫痼冷者，痼为年久长痼者也，冷者为寒极至甚者也。

〔2〕《济生方》云：阴偏胜，则为痼冷云云。

〔3〕《会》云：积热、痼冷之说，宜考《格致》《局方发挥》《医经溯洄集》，而其可否自定矣。

〔4〕脾虚：当作"肺虚"。"脾"字，传写之差也。(溪翁之说也)

积热[1]

积热者，热毒蕴积于其内也。夫人固有体气素实，一时感触热毒之气，或郁积脏腑之间，或在心肺[2]之间，令人口苦咽干，涎唾稠黏，眼涩多泪，口舌生疮，大小便秘结。又有阴盛血衰[3]已上四字，《济生方》作阴血既衰，三焦已燥，服饵酒炙之物并丹石之药，愈助其热，结滞于内，亦能令人变生诸证。治之须详其脉证，若在心膈者清之，结于脏腑者荡涤之，更量人气体虚实轻重用药。

〔1〕《济生方》云：阳偏胜，而为积热之症也。

〔2〕《权度》云：暴热，病在心肺；积热，病在肾肝云云。

〔3〕《新大成》云：阴血既衰云云。意庵宗桂曰：本文阴盛血衰，"阴"字，传写之差也，当作"阳"字。

吐血附咳血、衄血[1]

人身之血，犹水行地中[2]，百川[3]皆理则无壅决之患。一

身之间，荣卫失调，七情四气相干，气血逆乱，然后变生吐血、咳血诸证[4]。夫血之妄行，固由积热所致。然其证多端，难以一概而论，有因饮食过饱，负重伤胃而吐者；有思虑伤心，并积热而吐血、衄血者；有劳伤心肺，又为七情所干而咳血、吐血者。心主血，肝藏之，而脾为之统，过思伤脾，亦能令人吐血。治之须究其因，伤胃者调胃安血，劳心者补益其心志，热则清之，气郁则顺之，伤脾则安之。吐血之脉，宜沉细[5]，不喜浮数。吐而不咳者易治，唾中带红线者[6]难医，为其有所损故也。病之浅者，惟有早灸膏肓而已。致若肺生疽疮，从高坠下，一应伤折，皆能吐血[7]。伤寒汗后不解，郁结经络，随气涌泄，吐血、衄血，又当从各类求之。

〔1〕《摘要》云：大抵血从下流者为顺，易治；从上而溢者为逆，难治。〇《摘要》云：咳血者，咳出痰内有血是也；呕血者，呕全血者是也；咯血者，每咳出皆是血疙瘩；衄血者，鼻中出者是也；溺血者，小便出血也；下血者，大便出血也。虽名色分为六，俱是热症，俱有虚实新旧之不同，或妄言为寒者，误也。

〔2〕《易·师卦·象》曰：地中有水，师。

〔3〕《应象论》曰：六经为川，肠胃为海云云。

〔4〕《传》曰：口鼻出血，皆是阳盛阴虚，而有升无降，血随气上，越出上窍云云。

〔5〕《刊误》曰：他症吐血，皆以沉细为生，惟中毒吐血以洪大为生云云。

〔6〕《选要》云：嗽中带红线者，久则必成劳瘵云云。

〔7〕《三因》云：病者因饮啖辛热，热燥伤肺，血得热则溢，因作呕吐出血，一合或半升许，名曰肺疽。伤腑则属胃，伤脏则属肺，上以此分，不可不究云云。〇《新大成》云：失血有三种：一曰内衄，二曰肺疽，三曰伤胃是也。〇内衄之说又见《明理论》衄下。

下　血[1]

人之滋养一身，惟气与血。血为荣，气为卫，荣行脉中，卫行脉外[2]。故心主血，肝藏之，而脾为之统，贵于气顺则血调。若内因七情并酒食所伤，外为四气相干，则血气逆乱，荣卫失度，皆能令人下血。若风入肠胃者，其脉浮，下血必在粪前，是名近血[3]；停积于大肠者，其脉沉滞，血在粪后，又名远血[4]；脏寒者，其脉沉微，下血无痛；积热者，其脉洪数，纯下鲜血，甚则兼痛；伤湿者，脉沉而迟，下血如豆汁[5]。又有因气郁结、酒食过度，并过食炙脍、因毒生蛊[6]，亦能令人下血[7]。又当以五脏所伤，辨其证治，风湿则祛之，寒则温之，热则清之，停滞则疏涤之，气则调之，有毒者解利之。下血之证，非止一端，大概血得热而行，遇凉而止，用药当审之。

〔1〕一曰便血。

〔2〕《方考》曰：阴在内，阳之守也。故曰：营阳在外，阴之卫也，故曰卫云云。〇《三十二难》曰：心者血，肺者气，血为营，气为卫，相随上下，谓之营卫云云。〇《营卫生会篇》曰：清者为营，浊者为卫。营行脉中，卫行脉外云云。〇《应象论》曰：阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也云云。〇注：按《史记·黄帝纪》有以师兵为营卫一句云云。

〔3〕《摘要》云：肠风下血，独在胃与大肠，在粪前，是名近血。〇《病源》云：近者，言病在上焦、下焦也。

〔4〕《回春》云：肠风下血者，必在粪前，名近血也；脏毒下血者，必在粪后，名远血也。〇丹溪曰：近血从大肠来，远血从小肠来云云。

〔5〕《摘要》云：下清血而色鲜者，肠风也；血浊而色暗者，脏毒也。

〔6〕蛊：一本作痔。《济生》云：肛门射如血线者，虫痔也。

〔7〕丹溪曰：诸见血为热症。正经所谓知其要者一言而终，不知其要者流散而无穷，此之谓也。

痔　漏[1]

痔[2]之疾五种[3]，牡痔[4]、肠痔[5]、血痔[6]、牝痔[7]、脉痔[8]是也。究其所因，皆是素蕴热毒，或过食烧炙新酒，久坐血脉不流，或因七情之气郁结乎脏腑之间，其毒不能消散，发而为痔[9]。或藏于肛门之内，或突出于外，大者如莲花、鸡冠、核桃之状，小者如牛奶、鸡心、鼠尾、樱桃之类，名状更多。其实皆由脏毒所致，故蕴毒深者，其状大；蕴毒小者，其形小。或流脓水，或出鲜血，行坐之间，病者殊为之苦。久而不治，血气衰弱，必然成漏[10]。今之治法，多用刀线割剔其痔，虽有药可以封固，然其毒在内，无由而去，必有再作之理，否则成漏，转而为难治之证。诸方多有服食、敷贴之药，今人用之少见有效。揆度①其理，其病既有形于外，非服药之能愈，必须用去毒消痔之药点之，候其毒尽痔消，方可为愈[11]。切不可用砒霜[12]等毒药，恐致人奄忽，慎之，慎之！又有无痔者，肛门左右别有一窍，流出脓血，名为箄漏[13]。治之须用温暖之药补其内，又以生肌肉之药敷于外。其窍在皮肤者易愈，脏腑有损而生窍者未易治[14]。

〔1〕《回春》云：痔者，成疮不破也；漏者，溃出脓血也。〇《选要》云：成瘕不破者，曰痔；破溃而出脓，黄水淋沥者，曰漏也。

〔2〕《三因》云：经曰肠澼为痔，如大泽中有小山突出为痔。凡人于九窍中，但有小肉突起，皆曰痔，不特于肛门边生者名之，亦有

① 揆度（kuí duó 奎夺）：揣度。

鼻痔、眼痔、牙痔等云云。

〔3〕《医鉴》痔举二十四种。

〔4〕《心法》云：肛边发露肉珠如鼠乳，时时滴溃脓血，曰牡痔。○《三因》云：牡痔者，肛边肿痛，突出一枚，五六日后，溃出脓血自愈。

〔5〕《心法》云：肠内结核有血，寒热往来，登溷①脱肛，曰肠痔。○《三因》云：生在肠口，更衣时，非接搦不入。

〔6〕《心法》云：每遇大便，清血随下而不止，血痔也。《三因》云：肛边有窍，血出如射线者，曰血痔。

〔7〕《心法》云：肛边生疮肿痛，突出一枚，数日脓溃即散，曰牝痔。○《总录》云：酒痔乃牝痔另名云云。○全案：虽有《总录》之言，《心法》《三因》同出酒痔名，症曰酒痔则每遇饮酒发动，疮肿而流血。

〔8〕《心法》云：肠口颗颗发𤻤②，且痛且痒，出血淋沥，曰脉痔。《三因》云：无头脉中逆出小窍，注下清血云云。

〔9〕《心法》云：痔者皆因脏腑本虚，外伤风湿，内蕴热毒，醉饱交接，多欲自戕，以故气血下坠，结聚肛门，宿滞不散，而冲突为痔也。

〔10〕《心法》云：诸痔久不愈，必生穿穴为漏矣。

〔11〕全云：封固与去毒消痔之文，相对而观之，则其另自可见也。○《心法》云：治法总要大抵以解热、调血、顺气主之。盖热则血伤，血伤则经滞，经滞则气不运行，气与血俱滞，乘虚而坠入大肠，此其所以为痔云云。

〔12〕时珍曰：生者砒黄，炼者名砒霜云云。

〔13〕全案：痔漏者，初肛边生𤻤，久不已，遂生穿穴为漏也。

---

① 溷（hùn 诨）：厕所。

② 𤻤（lěi 磊）：小肿。

箄漏者，惟偶尔肛边生一窍，流出脓血，初先非生瘺，渐溃破而为漏穴者。故《大成》云：无痔者，肛边另有一窍也。所以然者，痔者初成，瘺不破者之名也。〇箄，《会》：取鱼之器云云。

〔14〕一溪曰：穴九生则死云云。又云：在皮肤，则血水出而已；已脏腑损，则大便出也。

脱肛①〔1〕

肺与大肠为表里，故肺脏蕴热则肛门〔2〕闭结，肺脏虚寒则肛门脱出〔3〕，此《三因》之论。又有妇人产育〔4〕用力过多，及小儿久痢后〔5〕脏寒，皆能使肛门突出，治之必须温肺脏、补肠胃，久则自能收矣。

〔1〕《纂要》云脱疘。注：疘音工，下部病也，俗作肛，非也云云。〇全案：《纂要》说自已新案也，何者？脱肛者，本肛门脱出之谓也。

〔2〕杨玄操云：肛，釭也。言其处似车釭形，故曰肛门，即广肠也，又名直肠云云。〇釭，《会》：锅锟釭也，谓车毂中铁，自关以西谓之釭云云。

〔3〕《回春》云：脱肛者，肛门翻出，虚寒脱出也云云。

〔4〕产育：《三因》作“产蓐”。

〔5〕《三因》云：小儿叫呼及久痢之后脱肛。

遗尿失禁〔1〕

人之漩尿，藉心肾二气之所传送，盖心与小肠为表里，肾与膀胱〔2〕为表里，若心肾气亏，阳气衰冷，传送失度，则必有遗尿失禁之患。故经云膀胱不利为癃，不约为遗是也。治之宜

① 脱肛：原作“肛脱”，据目录乙转。

补暖下元，清心寡欲。又有产褥不顺，致伤膀胱及小儿胞冷，俱能令人遗尿失禁，又当随证施治。

〔1〕《回春》云：小便自遗失禁者，溺出而不知也。又云：膀胱不约为遗尿，小便不禁，常常出而不觉也。

〔2〕《溯洄·小便原委论》曰：膀胱者，胞之室云云。

咽　喉〔1〕

咽喉者，为一身之总要，与胃相接，呼吸之所从出。若胸膈之间蕴积热毒，致生风痰，壅滞不散，发而为咽喉之病。喉内生疮，或状如肉脔〔2〕，为肿为痛，窒塞不通，吐咽不下〔3〕，甚者生出重舌〔4〕。治之尤宜先去风痰，以通咽膈，然后解其热毒〔5〕，迟则有不救之患。又有热毒冲于上腭而生疮，谓之悬痈〔6〕。及腑寒亦能令人咽闭，吞吐不利。临病须详审其证，施以治法。

〔1〕成本附重舌。○《医学指南》曰：喉则通气，咽则咽物。喉在前，咽在后。喉主出纳，咽则吞之而已。○《三因》云：喉以候气，咽以咽物。咽接三焦以通胃，喉通五脏系肺，气谷攸分，皎然明白，有为水喉、谷喉之说者，谬说也。

〔2〕脔，《玉》：力衮切，肉脔；力官切，脊骨。

〔3〕吐咽不下：《新成》作“吐不出，咽不下”。

〔4〕《玉机》云：舌下后生一小舌子，名曰子舌胀。○《回春》云：舌下有形如舌而小者，名曰重舌。又曰：重舌乃舌下生舌也。

〔5〕《玉机》云：经曰火郁发之，发谓发汗也。然咽喉中岂能发汗，故出血乃发汗之一端也。

〔6〕《灵枢》（《忧恚无言篇》也）云：舌者，声音之机也；悬雍垂者，音声之关也。○案：上腭垂下如蛭形者曰悬雍，又曰悬门。当此所而生疮，之谓悬痈也。又有一种悬痈者，生谷道外肾之间，其说

详于《医鉴》《回春》也。

眼目

人之有两眼，犹天之有两曜〔1〕，视万物，察纤毫，何所不至。日月有一时之晦者，风云雷雨之所致也，眼之失明者，四气七情之为害也。大抵眼目为五脏之精华〔2〕，一身之至要，故五脏分五轮，八卦分八廓。五轮者，肝属木，曰风轮，在眼为乌睛；心属火，曰血轮，在眼为二眦；脾属土，曰肉轮，在眼为上下胞；肺属金，曰气轮，在眼为白睛；肾属水，曰水轮，在眼为瞳子〔3〕。至若八廓，无位有名，胆之府为天廓，膀胱之府为地廓，命门之府为水廓，小肠之府为火廓，肾之府为风廓，脾胃之府为雷廓，大肠之府为山廓，三焦之府为泽廓〔4〕。此虽为眼目之本根，而又藉血为之包络。五脏或蕴积风热，或有七情之气郁结不散，上攻眼目，各随五脏所属，而见或肿而痛，羞涩〔5〕多泪，或生障膜，昏暗失明。其证七十有二〔6〕，治之须究其所因，风则驱散之，热则清凉之，气结则调顺之，切不可轻用针刀点割，偶得其愈，出乎幸侥①，倘或不然，为终身之害。又且不可过用凉剂，恐冰其血脉，凝而不流，亦成痼疾，当量人老少、气体虚实用药。又有肾虚者亦能令人眼目无光，或生冷翳，止当补暖下元，溢其肾水。北方之人患眼最多，皆是日冒风沙，夜卧热炕，二气交蒸使然，治之多用凉药，北方禀受与南方不同故也。疹痘之后，毒气郁于心肝二经，不能自已，发于眼目，伤于瞳人②者，素无治法。

〔1〕《灵枢·邪客》云：天有日月，人有两目。

① 幸侥：侥幸。
② 瞳人：瞳仁。

〔2〕《大惑篇》云：五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络其窠，气之精为白眼，肌肉之精为约束云云。目者，五脏六腑之精也，营卫魂魄之所常营也，神气之所生也。

〔3〕《世说》曰：徐穉九岁，人曰月中无物当益明。徐曰如人眼中有瞳子，无此必不明云云。

〔4〕

天	乾金 上焦	地	坤土 脾	火	离火 心	水	坎水 肾
风	巽木 下焦	雷	震木 肝	山	艮土 中焦	泽	兑金 肺

〔5〕《痘疹心印》① 云：两目不开，恶见明者，谓之羞明，惟向暗处敢开也。〇《回春》云：羞明怕白，隐涩难开云云。

〔6〕《龙木论》② 云：眼疾有七十二般，内障二十三候，外障四十九候，病状不同云云。

耳〔1〕

夫耳者，肾之所候；肾者，精之所藏。肾气实，则精气上通，闻五音而聪矣〔2〕。若疲劳过度，精气先虚，于是乎风寒暑湿得以外入，喜怒忧思得以内伤，遂致聋聩耳鸣〔3〕热壅，加之出血出脓，则成聤耳〔4〕、底耳之患。候其颧颊色黑者〔5〕，知其耳聋也。亦有手少阳〔6〕之脉动，厥而聋者〔7〕，内则煇煇焞焞〔8〕也；手太阳〔9〕脉动，厥而聋者，耳内气满也。大抵气厥耳聋尚易治，精脱耳聋不易愈。诸证既殊，治各有法。

---

① 痘疹心印：明·孙一奎著。

② 龙木论：又名《眼科龙木论》，约隋唐间人托名“龙木”（即“龙树菩萨”）撰。

〔1〕《针经·卫气篇》：耳号窗笼。

〔2〕《脉度》曰：肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。

〔3〕《灵枢·口问》有“耳中鸣者，何气使然”之问，然《大成》无所关，故不取也。

〔4〕聤耳：《广韵》云耳出恶水也。〇《良方》云：小儿肾脏盛而热，热气上冲于耳，津液结滞，则生脓汁，有因沐浴水入耳内，水湿停积，搏于血气，蕴积盛热，亦令耳脓汁出，谓之聤耳，久而不瘥，则亦有乎成聋聤者。

〔5〕《五阅五使》云：耳者，肾之官也。又云：肾病者，颧与颜黑。

〔6〕三焦手少阳云云。其又者，从耳后入耳中，出走耳前云云。

〔7〕仝曰：厥聋必有眩晕，木香流气饮主之。

〔8〕煇煇焞焞：《灵枢》《十四经》作“浑浑焞焞①”。浑，《会》《元韵》：胡昆切。《说文》：混流声也，从水军声。煇，同音，赤色也。又问匀韗②，《说文》攻皮治鼓工也。《周礼·考工记》：韗人为皋陶。注：皋陶，鼓臣。郑司农曰：鼓木长六尺六寸，通作煇。《礼记·祭统》：煇，甲吏之贱者，音与运同。〇焞焞：《灵枢》音尺，土浑切。马注：为耳聋浑浑然焞焞然，甚觉不聪也。诗曰：啴啴焞焞。注：焞焞，盛也。焞，音推，又池屯切。

〔9〕《经脉篇》云：小肠手太阳之脉，起于小指之端云云。其支者，从缺盆循颈上颊，至目锐眦，却入耳中云云。

鼻

夫鼻者，肺之候，职欲常和，和则吸引香臭[1]。若七情内郁、六淫外伤、饮食劳役，致鼻气不得宣调，清道壅塞。其为

---

① 浑浑焞焞：形容听觉失聪，反应迟钝之症。

② 韗（yùn 运）：古代制鼓的工匠。

病，为衄[2]、为痈、为息肉、为疮疡、为清涕、为窒塞不通、为浊脓，或不闻臭香，此皆肺脏不调，邪气郁积于鼻，清道壅塞而然也。治之之法，寒则温之，热则清之，塞则通之，壅则散之，无越于斯。但时气鼻衄不可遽止，如此出三升已上恐多者，方可断之。《活人书》[3]所谓衄血者乃解，盖阳气重故也[4]。此又不可不知。

〔1〕《脉度》曰：肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣。〇《三十七难》曰：肺气通于鼻，鼻和则知香臭矣。〇《荀子》曰香臭。注：气之应鼻者为臭，故香亦谓之臭云云。

〔2〕《明理论》曰：《千金翼》曰吐血有三种，一曰肺疽，二曰伤胃，三曰内衄。既吐血家谓之内衄，则其鼻中出血者可谓外衄云云。

〔3〕《南阳活人书》，无求子作也。

〔4〕《明理论》曰：杂病衄者，实热在里；伤寒衄者，实热在表。经曰：其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也。又曰：桂枝汤、麻黄汤治衄者，非治衄也，即是发散经中邪气尔。若邪气不得发散，壅盛于经，逼迫于血，则因致也。

口　唇

夫口者，足太阴之经，脾之所主，五味之所入也[1]。盖味入口，藏于胃，脾乃运化津液以养五脏。五脏之气偏胜，由是诸疾生焉[2]。且咸则为寒，酸则停滞，涩则因燥[3]，淡则由虚，热则从苦、从甘也[4]。口臭者，乃腑脏臊腐之不同，蕴积于胸膈之间而生热，冲发于口也。口疮者，脾气凝滞，风热之而然。至于唇者，亦脾所主，经合于胃，脾胃受邪，则唇为之病。盖风胜则唇动，寒胜则唇揭[5]，燥胜则唇干，热胜则唇裂，气郁则生疮，血少则藩《济生方》作沈[6]而无色[7]。治法内则当理其

脾，外则当敷以药，无不效矣。

〔1〕《脉度》曰：脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。

〔2〕《正传》曰：肝热则口酸，心热则口苦，脾热则口甘，肺热则口辛，肾热则口咸，有口淡者，知胃热也。

〔3〕经曰：诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥云云。

〔4〕《医林》云：口苦则为热，甘则甚热云云。

〔5〕全云：唇揭亦属于燥者有之。

〔6〕《新大成》亦作沈。沈，米泹汁也。

〔7〕《折衷方》亦曰：血少则沈，而无血色云云。〇亦有沈唇之一症也。

牙　齿〔1〕

齿乃骨之余气，骨乃肾之所主〔2〕，呼吸之户门也〔3〕。精气强则齿自坚，肾气衰则齿自豁〔4〕。且手阳明大肠之脉入于齿，灌注于牙〔5〕，倘风寒壅热之气郁滞心胸，冲发于口，则齿为之病矣。轻则宣露〔6〕，龈头浮肿，甚则为疳䘌龋脱〔7〕之证也，亦有肾气虚壅，齿痛宣露，当以补肾药以治之〔8〕。

〔1〕时珍曰：两旁曰牙，当中曰齿。〇《世说》曰：牙左右上下四四十六枚，齿上下二八十六枚，有之合三十二枚也，或三十六枚也，是平人血气调者数也，甚盛实者或至四十枚也。

〔2〕《传》曰：《内经》曰百病之起，有生于本者，生于标者。大齿乃肾之标，骨之余也。

〔3〕《四十四难》曰：齿为户门。注：饮食由此得入，如家室之门户也。

〔4〕《进学解》云：头童①齿豁云云。

---

① 童：没有头发。

〔5〕《秘藏》① 云：其牙齿是手足阳明之过，上龈隶于坤土，乃足阳明之脉所贯络也，止而不动；下龈嚼物，动而不休，手阳明大肠之脉所贯络也。〇《经脉别篇》云：手阳明之脉起于大指次指之端云云。其支者，从缺盆上颈贯颊，入下齿中，还出挟口，夹人中，左之右，右之左，上挟鼻孔，是动则病齿痛云云。〇又云：足阳明之脉，起于鼻之颏中，旁约太阳之脉，下循鼻外，上入齿中，还出挟口，环唇，下交承浆云云。

〔6〕《本纲》云：小儿食肥甘，肾受虚热，口作臭息，次第齿黑，名曰崩砂；渐至龈烂，名曰溃槽；又或出血，名曰宣露云云。〇《痘疹心印》云：牙龈生疮，时时出血，谓之牙宣；呼吸臭，谓之息露。〇《回春》曰：牙龈宣露者，胃中客热也。

〔7〕《三因》云：大肠壅则齿为之浮，大肠虚则齿露，挟风则攻目头面，疳䘌则龋脱为痔云云。〇《病源》云：齿䘌者，是虫食齿云云。〇龋，《得效》云：丘禹切，牙蛀也。《素》音尺：齿蠹也云云。

〔8〕《正传》云：大抵齿龈宣露而动摇者，肾元虚也，治宜滋阴补肾为要云云。

舌〔1〕

经曰：心气通乎舌，舌和则知五味矣〔2〕。盖舌者，脾脉之所通〔3〕，心气之所主〔4〕，和则知味，资于脾而荣于身者也〔5〕。二脏不和，风寒中之则舌强而不能言，壅热攻之则舌肿〔6〕而不得语，更有重舌、木舌〔7〕、舌胎出血〔8〕等证，皆由心脾虚，风热所乘而然矣〔9〕。

〔1〕《会》云：凡物入口，必干于舌也。毛氏云：从干口，从千误。

---

① 秘藏：《兰室秘藏》，金·李杲撰。

〔2〕《灵枢·脉度篇》曰：心气通于舌，心和则舌能知五味云云。

〔3〕《经脉篇》曰：脾足太阴脉，连舌下，散舌本云云。

〔4〕《度》曰：心脉系舌根，脾脉系舌旁，肝脉络本舌云云。

〔5〕《难知》云：舌者，心也。复能知味，是舌中有脾也。

〔6〕《医鉴》云：舌上忽胀出口外，俗云是蜈蚣毒，用雄鸡血一小盏浸之即缩入云云。

〔7〕《回春》云：重舌乃舌下生舌也，木舌乃肿硬不柔和也。

〔8〕林曰：无故出血曰舌衄。

〔9〕《明理》云：舌者，心之官，法应南方之火，本红而泽，伤寒三四日以后，舌上有膜，白滑如胎，或燥或涩，或黄或黑，是数者，热气浅深之谓也。

五脏内外所因证治〔1〕

人身之有形于外者必有诸内，故五脏之受病于内而发于外者，必见之眼、耳、鼻、舌、口、牙之间。心经蕴热则口舌生疮，唇口裂拆〔2〕；脾与胃相通，故受热则噎气臭秽；肾受冷则耳不能听，或兼风则牙痛颔肿；肺受风邪则皮毛瘙痒，积毒则发为痈疽〔3〕；肝受病则目不能视。发乃血之余〔4〕，焦枯者血不足也，此皆病在内而应乎外也。凡有其证，必须考其所自来，辨其冷热虚实治之。

〔1〕全云：《集成》《大成》设此一门，总论眼、耳、鼻、唇、舌、齿，另不立论，《大全》乃各具分论也。今也《大成》备喉咽至舌之诸论者，后人以《大全》加之也。

〔2〕拆：作坼。〇《病源》云：脾胃有风热，邪气乘之，而冲发于唇，与血气相搏，则唇口裂坼云云。

〔3〕《医纲》曰：甲鼻管疽发为厉鼻，脑空主之。

〔4〕发：本草家谓之血余。

痈疽[1]疮疖

凡疮之痛痒，自属虚实寒热，故痛而实者为热，虚痒者为寒[2]。经云诸疮痛痒皆生于心[3]，以心主血而行气，气血凝滞而为痈[4]疽[5]疮[6]疖[7]。阔大一寸以上曰痈疽[8]，一寸以下曰疮疖。诸疮之中，惟背疽、丁疮[9]最为急证。其初发也，使身体或先热而后恶寒，或先痒而后痛。若其不痛[10]，最为恶证。且如背疽始生，如黍粟粒大，才有觉时便用艾于痛处灸之，痛则灸至痒，痒则灸至痛[11]，使毒气随火而散。若失之于初，疮势已成，又当审其虚实寒热，热实则清之，虚寒则温之[12]，得毒消脓溃，方为可治之证。丁疮者，必[13]发于手足之间，生黄泡，其中或紫黑色，有一条如红线直上，仓卒之际[14]急宜以针于红线所至之处刺出毒血，然后以蟾酥[15]、乳香膏[16]等于正疮上涂之。针时以病者知痛出血为好，否则红线入腹攻心，必致危困。至若瘰疬、颈疽、豚痈[17]之类，皆毒气郁积于内，发而为此，治之皆须解毒溃脓。若气血弱者，又须生之，此一定之法。疮疖疥癣[18]之类，随其脏腑所受冷热调之，所贵气血宣流，自失其痛痒矣。如脚外廉疮久年不愈者，多是肾水流注，又有脾水溃溢，治各有方，随证选择。

〔1〕《痈疽篇》云：疽者，上之皮夭以坚，如牛颈之皮；痈者，其皮上薄以泽，此其候也。

〔2〕案《原病式》：诸书论疮之痛痒，有虚实之分，无寒热之异也。

〔3〕《至真要论》云：诸痛痒疮，皆属于心云云。〇《原病式》云：诸痛痒疮疡，皆属于心火者，盖人近火气者，微热则痒，热甚则痛，附近则灼而为疮，皆火之用也。

〔4〕痈，《原病式》云浅而大也。《病源》云：肿二寸至五寸，

痈也。《正传》曰：浮露而浅。《医林》曰：六腑主表，其气浅，故痈皮薄而肿高。《回春》云：痈者，大而高起，属乎阳，六腑之气所生也。

〔5〕疽，《原病》云深而恶也。《病源》云：五寸至一尺，疽也。《正传》曰：藏伏而深者为疽。《医林》曰：五脏主里，其气深，故疽皮厚而肿坚。《回春》云：疽者，平而内发，属乎阴，五脏之气所生也。全云：《精义》有疽之解，反《医林》略之。

〔6〕疮：肿物之总称，又一寸以下之名也。

〔7〕疖，《病原》云：一寸至二寸，疖也。《精义》云：热发于皮肤之间，是浮肿，根小，至大不过二三寸者，疖也。

〔8〕《精义》云：夫五发者，谓痈疽生于脑、背、眉、髯、鬓是也。

〔9〕《外科集验方》① 云：疔肿初发时，突起如钉盖，故谓之丁疮云云。〇《精义》云：古方论之，凡有十种，华元化载之五色丁，《千金方》说丁疮有十三种云云。

〔10〕《正传》云：疽发深不痛者，胃气大虚，必死，肉多而不知痛也。

〔11〕《元戒》云：经曰陷者灸之，灸而不痛，痛而后止其灸，灸而不痛者，先其及溃，所以不痛，而后及良肉，所以痛也；灸而痛，不痛而后止其灸，灸而痛者，先及其未溃，所以痛，而次及将溃，所以不痛也。〇全云：《精义》灸疗疮肿法详也。

〔12〕《回春》云：凡痈疽未破，毒攻脏腑，一毫热药不敢用；若已破溃，脏腑既亏，饮食少进，一毫冷药不敢用。

〔13〕“必”字作“多”。(《医林》)

〔14〕《精义》云：在手、足、头、面、胸背、骨节间最急云云。

---

① 外科集验方：《仙传外科集验方》，又名《仙传外科秘方》。元·杨清叟撰，明·赵宜真辑。

〇《集验》云：《内经》有五疔生处，白疔发右鼻，赤疔发舌根，黄疔发口唇，黑疔发耳前，青疔发目下云云。

〔15〕蟾蜍丹，方见《医林》《回春》。又《正传·瘰疬门》有蟾蜍膏。

〔16〕乳香膏，方见《奇效良方》。

〔17〕全云：豚痈与臀痈音相同，譬如奔豚作奔㹠，天钓、内钓作天吊、内吊。

〔18〕《入门》云：浮浅者为疥，深沉者为癣，皆有细虫而能传染人云云。

疮 疥[1]

疮疥之为病，虽苦，不害人，然而至难可者多矣。诸痛痒疮，皆属于心，多由心气郁滞或饮食不节，毒蕴于肠胃，发见于皮肤。古方所谓马疥、水疥、干疥、湿疥[2]，今之所谓热疮、冷疮、恶疮、反花毒疮[3]，种类不一，生于手足，乃至遍体，或痒或痛，或舋音兴去声，肿起也或肿，或皮肉𪓟𪓟[4]，或抓之凸起，或瘖𤺋[5]，或脓水浸淫[6]。治之内则当理心血、散风热，外则敷洗，理无不愈。

〔1〕成本附瘾疹。

〔2〕《集验方》有五疥：一曰火疥，焮赤痒痛，有脓是也；二曰马疥，隐起带根，搔不知痛是也；三曰水疥，瘖𤺋含浆，摘破出水是也；四曰干疥，痒而搔之，皮起干痂是也；五曰湿疥，薄皮小疮，常常淫汁。

〔3〕又遍身发疮，赤烂如火，或心神烦躁，名曰热疮；触风寒，血涩不行，其疮顽滞，不知痛痒，经久难瘥，名曰冷疮；体虚感风温之气发疮疡，痒痛焮肿，身热多汗，是为恶疮；初生如饭粒，渐大而有根，头破血流脓出，肉反如花开之状，是为翻花疮云云。全案：倭

俗谓唐疮也，绵花疮也。

〔4〕巙，《玉》：于谨切，嶙亦作巙，山高。《会》：巙嶙，山峻貌也。

〔5〕《入门》：瘟，音壘。瘣瘟，肿貌。

〔6〕《集验》云：初生甚小，先痒后痛，汁出浸淫湿烂，延及遍身，名曰浸淫疮云云。

瘰 疬[1]

夫瘰疬之病，即九漏[2]是也。古方所载名状，大概不一，难以详述。及其生也，多结于项腋之间，累累[3]大小无定，发作寒热，脓水溃漏，其根在脏腑。盖肝主狼漏，胃主鼠漏[4]，大肠主蝼蛄漏，脾主蜂漏，肺主蚍蜉[5]漏，心主蛴螬漏，胆主浮蛆漏[6]，肾主瘰疬漏，小肠主转脉漏[7]。原其所因，多因寒暑不调，或由饮食乖节，遂致血气壅结而成也。巢氏所载决其生死，反其目以视之，其中有赤脉，从上下贯瞳子，见一脉一岁死，见一脉半一岁半死，见二脉二岁死，见二脉半二岁半死，见三脉三岁死。若赤脉不下贯瞳子，可治[8]。《三因》云：有是说，验之少有是证，理宜然也。

〔1〕《内经》音尺：音累历。《纂要》：音罗。〇《医林》曰：瘰疬者，结核是也。或在耳后，或在耳上，连及颐颔；或在颈下，连及缺盆。〇《回春》曰：结核连续者为瘰疬也。又从在所立名，《回春》详也。

〔2〕《入门》云：瘘即漏也，经年成漏者，与痔漏之漏相同，但颈则曰瘰漏，在痔则曰痔漏，治法则一云云。〇《精义》云：夫瘰疬之病，其名甚多，巢氏《病源》载之三十六种，《千金》《圣惠》所论瘰疬九漏，《总论》说有风毒、热毒、气毒之异，瘰疬、结核寒热之殊。

〔3〕累累如贯珠。(《礼记》)

〔4〕《灵枢·寒热》曰：寒热瘰疬在于颈腋者，皆何气使生？岐伯曰：此皆鼠瘘寒热之毒气也，留于脉而不去也。黄帝曰：去之奈何？岐伯曰：鼠瘘之本，皆在于脏，其未止出于头腋之间云云。

〔5〕时珍曰：蚁大者为蚍蜉，亦曰马蚁。

〔6〕《匀府》曰：浮蛆滟金碗。坡①谓酒。〇私云：蚁也。〇山谷②：浮蛆翁翁坏底滑云云。〇《本纲·蝇条》：其蛆胎生，蛆入灰中，蜕化为蝇云云。

〔7〕转脉漏：发于颈，脉转苦惊惕也。《千金》详也。

〔8〕《灵枢·寒热篇》说鼠瘘之末云：黄帝曰决其生死奈何？岐伯曰：反其目视之，其中有赤脉上下贯瞳子，见一脉一岁死，见一脉半一岁半死，见二脉二岁死，见二脉半二岁半死，见三脉三岁而死。赤脉不贯瞳子，可治也。〇马曰：赤脉从上而下贯瞳子中云云。〇又见《论疾诊尺篇》。

折　伤

折伤者，谓其有所伤于身体者也，或为刀斧所刃[1]，或坠堕险地，打扑身体，皆能使血出不止。又恐瘀血停积于脏腑，结而不散，去之不早，恐有入腹攻心之患。治疗之法，须外用敷贴之药散其血、止其痛，内则用花蕊石散[2]之类化利瘀血，然后款款调理生肌。或因折伤而停郁其气，又当顺之。或因汤火所伤，并具一二方以备搜讨。

〔1〕《外科集验方》云：刀斧所伤者曰金疮云云。

〔2〕花蕊石散：见《医林》，硫黄、花蕊石二味也。

---

① 坡：苏轼，号东坡居士，北宋著名诗人。
② 山谷：黄庭坚，号山谷道人，北宋著名诗人。

急救诸方

救自缢法：凡自缢高悬者，徐徐抱住解绳，不得截断上下[1]。安被卧之，以一人用脚踏其两肩，手挽其发，常令弦急，勿使缓纵；一人以手据按胸上，数上数摩动之；一人摩捋臂胫，屈伸之。若已强直，但渐屈之，并按其腹。如此一时顷，虽得气从口出，呼吸眼开，仍引按不住[2]。须臾，以少桂汤或清粥灌，令喉润，渐渐能咽乃止。更令两人，以管吹其两耳。此法最好，无不活者。自旦至暮，虽冷亦可救；暮至旦，阴气盛，为难[3]。

又法：紧用两手掩其口，勿令透气，两时气急则活。

《经验方》[4]救冻死治法①：四肢直，口噤只有微气者，用大釜炒灰令暖，以囊盛熨心上，冷即换之，目开气出，然后以粥清稍稍进之。若不先温其心便将火炙，则冷气与火争，必死。

孙真人救落水死，急解去死人衣带，艾灸脐中即活。

《经验方》救溺水法：凡人溺水者救上岸，即将牛一头，却令溺水之人将肚横覆在牛背上，两边用人扶策，徐徐牵牛而行，以出腹内之水，如醒，即以苏合香丸之类或老姜擦牙。若无牛，以活人于长板凳[5]上仰卧，却令溺水人如前法，将肚相抵活人身上，水出即活。

〔1〕《病源》云：若见其悬柱，便勿遽截断其绳，截之则不可救。此言气已壅闭，绳忽暴断，其气虽通，而奔逆运闷，故则气不能还，即不得复生云云。

〔2〕《回春》亦勿劳之。

〔3〕《病源》云：昼则阳盛，其气易通；夜则阴盛，其气难通也

---

① 法：原脱，据文义补。

云云。〇《回春》云：然夏月夜短于昼，又热，犹应可治云云。

〔4〕《源流》云：天益，号谦甫先生，东垣弟子也，著《卫生宝鉴》《药性图》，又有《经验方》云云。

〔5〕凳，《会》：丁邓切。《字林》：牀属，或作“橙”。

妇人调经[1]众疾论

夫女子十四则月水行[2]，男子十六则阳精溢[3]，此皆合乎阴阳之数，各及其时，故男子之精气宜盛，女子之月水宜调。调经之道，贵乎耗其气以行其血[4]。血盛气衰是谓之从，从则百病不生，孕育无损矣。且妇人之病，四时所感，六淫七情所伤，悉与男子治法一同。惟胎前产后、七癥八瘕、崩漏[5]带下[6]之证为异，故别贮方。究其所因，多由月水不调，变生诸证。大概妇人之疾，以经候如期为安，或有愆期，当审其冷热虚实而调之。先期而行者，血热故也，法当清之；过期而行者，血寒故也，法当温之。然又不可不察其有无外邪为之寒热，而后投药。且经行之际与产后一般，将理失宜，为病不浅。若被惊，则血气错乱，经脉斩然不行，逆于上则从鼻口中出，逆于身则为血分[7]劳瘵之疾；若其时劳力太过，则生虚热，变为疼痛之根；若恚怒，则气逆，气逆则血逆，逆于腰腿、心腹、背胁之间，遇经行时则痛而重着，过期又安；若怒极而伤于肝，则又有眼晕、呕吐之证，加之经脉渗漏于其间，遂成窍穴，淋沥不止。凡此之时，中风则病风，感冷则病冷，久而不治，崩漏带下、七癥八瘕可立而待。若能治病于未然，当以调经为先，故首论之。各备诸方，依次于后。

〔1〕《本纲》曰：妇人月水，又名红铅。珍曰：月有盈亏，潮有朝夕，月事一月一行，与之相符，故谓之月水、月信、月经。经者，常也，有常轨也。〇《良方》云：常以三旬一见，以象月，盈则

亏也。

〔2〕《天真论》曰：女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子云云。注：女子先天之气，方父母交媾之时，阳气不胜其阴则为女，阴中有阳，其卦象坎，惟阳精蕴畜于内，至七岁乃少阳之数，其肾气始盛。

〔3〕丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子云云。

〔4〕《辨疑》曰：予考古方耗其气以行其血，以鄙见，人之正气不宜耗也。太冲者，气也；任脉者，血也。气升则升，气降则降，日无暂止息，若独耗其气，血无所施云云。〇《济生》曰：女子当养血抑气，以减喜怒云云。

〔5〕《济生》云：崩漏之疾，本于一症，然有轻重之别焉。轻者谓之漏下，漏下者，淋沥不断是也；重者谓之崩中，忽然暴下，乃漏症之甚者也。

〔6〕《方考》曰：凡人腰脐之间有带脉，奇经八脉之一也，回身一周如束带焉。下焦虚损，督任有亏，则中焦气血乘虚而袭之，陷于带脉之下，气病为白，血病为赤，名曰赤白带下也。

〔7〕《正传》曰：妇人经血先断，后病水，名曰血分，难治；先病水，后经血断，名曰水分，易治。

孕育

生育之道，阴阳二气交感而成胎〔1〕。若阴血先至，阳精后冲，血开裹精，阳内阴外，阴抱阳胎而男形成矣。若阳精先入，阴血后参，精开裹血，阴内阳外，阳抱阴胎而女形成矣。又曰：妇人月信初止一日、三日、五日，及男女生命旺相阳日阳时交合，则有子多男。若二日、四日、六日，又值男女生命休囚死绝，阴日阴时交合，有子多女〔2〕。过此之外皆不成胎。又有所

谓转女成男法〔3〕，女子但怀娠始三月，名曰始胎〔4〕，血脉不流，象形而变，是时男女未定〔5〕，故令于未满三月间服药，方术转令生男也。

〔1〕林曰：一月之孕，二月之胚，三月之胎。〇《性理大全》①云：无极之真、二五之精妙合而凝，乾道成男，坤道成女，二气交感，化生万物云云。

〔2〕《格致余论》曰：成胎以精血之后先分男女者，褚澄论也，愚切惑焉。后阅李东垣之方，有曰：经水断后一二日，血海始净，精胜其血，感者成男，四五日后，血脉已旺，精不胜血，感者成女。此确论也。又云：阴阳交媾，胎孕乃粒，所藏之处，名曰子宫，一系在下，上有两歧，一达于左，一达于右。精胜其血，则阳为之主，受气于左子宫，而男形成；精不胜血，则阴为之主，受气于右子宫，而女形成云云。〇《本纲》曰：《易》曰一阴一阳之谓道，男女构精，万物化生，乾道成男，坤道成女。此盖言男女生生之机，亦惟阴阳造化之良能焉耳。齐·司徒褚澄言：血先至裹精则生男，精先至裹血则生女，阴阳均至，非男非女之身，精血散分，骈胎、品胎之兆。《道藏经》言：月水止后，一三五日成男，二四六日成女。东垣李杲言：血海始净，一二日成男，三四五日成女。《圣济经》言：因气而左动，阳资之则成男；因气而右动，阴资之则成女。丹溪朱震亨乃非褚氏而是东垣，主《圣济》左右之说而立论，归于子宫左右之系。诸说可谓悉矣。时珍窃谓褚氏未可兆也，东垣未尽是也，盖褚氏以精血之先后言，《道藏》以日数之奇偶言，东垣以女血之盈亏言，《圣济》、丹溪以子宫之左右言，若执一见，会而观之，理自得矣。夫独男独女之胎则可以日数论，而骈胎、品胎之感亦可以日数论乎？稽之诸史，载一产三子、四子者甚多，其子有半男半女，或男多女少、男少女多。

---

① 性理大全：又名《性理大全书》，为宋代理学著作与理学家言论的汇编，明·胡广等奉敕编辑。

《西樵野记》① 载国朝天顺时，杨州民家一产五男皆育成，观此则一三五日为男、二四六日为女之说岂其然哉？焉有一日受男、二日复受女之理乎？此则褚氏、《圣济》、丹溪主精血子宫左右之论为有见，而《道藏》、东垣日数之论为可疑矣。王叔和《脉经》以脉之左右浮沉辨猥生之男女，《商阳生脉决》以脉之纵横、逆顺别骈品之胎形，恐亦臆度，非确见也。〇《千金》云：妇人月经绝后一日、三日、五日，择其王相日及月宿在贵宿日，以生气时、夜半后乃施泻，有子皆男，以寿而贤明高爵也。

〇《妇良》曰：王相日，春甲乙（丑卯），夏丙丁（巳午），秋庚辛（申酉），冬壬癸（亥子）。

〇案：王，我；相，子；死，我所胜；囚，所不胜；老，母。

〔3〕转女成男之法，《良方》《回春》等出之。

〔4〕《程斋撮要》曰：一月始胚，二月始膏，三月名曰始胎。此时血不流行，形象始化，未有定仪云云。

〔5〕《回春》云：胎婴之结，一月如白露，二月如桃花，三月之后男女分云云。

胎前

人之夫妇，犹天地也。天地之道，阴阳和而万物生焉。夫妇之道，阴阳和而男女生焉。故妇人先须调其经而百病不生，百病不生而成孕育。然犹当知气盛血衰则无孕，血盛气衰乃有孕，须以抑气生血为先。若有胚腪[1]则服安胎顺气之剂，及善将理以候分娩[2]。如胎前、产后变生诸证，皆由不善调摄所致，兹详具各方于后，临病之际又当对证求药。若外感四气、内伤七情以成诸疾，治法则与男子无异，当于各类求之。但胎前治

① 西樵野记：所载多为志怪之事，明·侯甸撰。

病，损动胎气之药，尤宜当避忌。

〔1〕《韵会》《元韵》云：浑，胡昆切，胚浑未分也。郭璞《江赋》：类胚浑之未凝。注云：浑混，鸡卵未分也。又：全也。“胚浑”字俗作“胚腪”，误。《广韵》无“腪”字。《玉篇》：千运切云云。

〔2〕又云：娩，美辨切，生子免身也，通作免。娩：文运切，生也，通作免。

产　后

凡妇人生产毕，且令饮童子小便[1]一盏，不得便卧，且宜闭目而坐，须臾方可扶上床仰卧[2]，宜立膝高倚枕头，厚铺茵褥，使无贼风吹着[3]，兼时时令人以软物从心擀[4]至脐下，使恶露不滞，如此者两三日。常令产妇闻醋[5]炭气，或烧干漆烟，若无干漆，以破旧漆器烧之，以防血逆迷运之患。分娩之后，须臾且食白粥一味，不可令大饱，逐日渐增之，仍时与童子小便一盏饮之，或童子小便以好酒和半盏，温服三日。过后方可进醇酒[6]并些盐味，及吃烂猪蹄肉或雌鸡，亦不可太过。若才产便与酒，恐产母脏腑方虚，不禁酒力，必引血迸入四肢，致生诸证。或热酒入腹致昏闷，况不善饮者乎？才产食肉太早，缘脏腑方虚，恐成泄泻，或变积滞。亦不可喜怒忧思动力太早、恣食生冷，及不避风寒，或冷水洗濯，当时虽未觉大损，满月之后致病百端，或成产后诸疾，不可虚羸，失于将补，便成大患，终身悔而不及[7]。其产后倘有诸证，不论巨细，并有药可疗。

〔1〕童子便：十二岁以下无病男子小便也，三四岁尤佳也。

〔2〕《良方》：可扶上床仰卧（不得侧卧），宜立膝（未可伸足）云云。

〔3〕《良方》：使无孔隙，免被贼风枕头吹着云云。

〔4〕揿：《直音》音敢，以手伸物也。

〔5〕《良方》云：烧硬炭或江中黄石，令通赤，置器于床前，以醋沃之，得醋气，除血晕，产后一腊，时时作妙。

〔6〕《良方》：一旬（十日也）之后，方可进醇酒云云。〇时珍曰：厚曰醇。

〔7〕《良方》云：犯时微若秋毫，感病重如山岳，可不畏哉？

小儿论

盖[1]小儿初生，受胎气之厚者，疾病自少。禀赋怯弱者[2]，又藉药力以扶植元气。何况养护不谨，或受惊触，或饮食过度，冲冒寒暑，以致变生诸证。调治之法，又须察脉观证，审之而后投以药饵。略备数方于后。

〔1〕盖：《会》《广韵》①《楚辞》，又发端语也。《增韵》② 又大凡也。

〔2〕《颅囟经》曰：若小儿预知人意、身轻力懦者，难养也。古人有言，譬如梅花早发，不观岁寒，甘菊晚荣，终于年事。故知晚成者，寿之兆也。

脐风撮口[1]

小儿初生一七日内，忽患脐风[2]撮口[3]，十无一活。坐视其毙，良可悯也。有一法极验，世罕有知者。凡患此证，儿齿龈上断同，齿根肉也有小泡子如粟米状，以温水蘸熟帛裹手指，轻轻擦破，即口开便安，不用服药[4]。

---

① 广韵：全称《大宋重修广韵》，是我国北宋时代官修的一部韵书，原是为增广《切韵》而作，除增字加注外，部目也略有增订。

② 增韵：《增修互注礼部韵略》，南宋毛晃、毛居正父子对《广略》的略本《礼部韵略》进行增注、修订而成。

〔1〕《传》曰：脐风撮口，因脐断伤风，或尿在胞中，遂成脐风。发热面赤，啼声不出，名曰撮口风。

〔2〕林“天麻丸”方前曰：断脐后为水湿风冷所乘，入于脐，流于心脾，遂令肚胀脐肿，身体重着，四肢柔直，日夜啼号，不能吃乳，甚则发为风搐。〇《回春》曰：脐风多因断脐之时被风湿所乘，或者胎元禀有热毒，则儿下胎时，视按其脐必硬，宜定有脐风，必自脐发出一道青筋行肚，却生两岔，行至心者必死。

〔3〕林曰：面目黄赤，气息喘急，啼声不出，盖由胎气挟热，流毒心脾，故令舌强、唇青、撮口，饮乳有妨云云。

〔4〕《回春》云：撮口由胎气挟热，风邪入脐，毒流心脾之经，故令舌强、唇青、聚口，啼声不出，当视其齿龈之上，有小泡子如粟米粒状，急以温水蘸青棉布裹指，轻轻擦破，即开口便安。甚者用牛黄一分，将竹沥调滴入口即愈。

口疮重舌

小儿夜啼要饮乳，若口到乳上即啼而不乳者，必身额微热。急取灯照，口若无疮，舌必肿也，随证施治。

夜啼客忤〔1〕

夫小儿胎热，则心躁而喜夜啼；或腹热，啼时有汗而身仰；或口舌疮肿不能吮乳，故夜啼不止也。客忤〔2〕者，见生人，气忤犯而啼也。

〔1〕《传》曰：小儿夜啼，作心惊有热。钱氏曰：脾脏冷而痛也。注：愚按上二说不同，一曰心热，一主脾寒，未知孰是云云。《正误》曰：客忤症，小儿初生，辄因生人入房，触冒异气云云。

〔2〕《小儿心鉴》① 云：少小所以有客忤病者，是外人气息忤之，一名中人，是为客忤也。虽是家人，或别房异户，虽是乳母及父母，或从外还，衣服履鬼神粗恶气暴风，或牛马之气，皆为忤也。凡非常人及诸物从外来，亦能惊小儿致之云云。同歌曰：客忤畏生人，或冲鬼共神，吐黄青白沫，泻绿黑红新。

急慢惊风[1]

惊风有阴阳二证：身热面赤而发，搐搦上视，牙关紧硬者，阳证也；因吐泻，或只吐不泻，日渐困，面色白，脾虚或冷而发，惊不甚，搐搦微微，目上视，手足微动者，阴证也。阳证急惊风，用凉药，阴证慢惊风，用温药，不可一概作惊风治也。又有一证，欲发疮疹，先身热惊跳或发搐搦，此非惊风，当宜解散。

〔1〕《玉机》曰：急慢惊风，古人无之，惟曰阴阳痫。阳动而速，故阳病曰急惊；阴静而缓也，故阴病曰慢惊风。此阴阳、虚实、寒热之别云云。

胎热胎寒附盘肠②

凡小儿胎中受热，生下则多惊啼身热，或大小便不通；胎中受寒，生下则身青体冷，或腹痛，盘肠[1]内吊[2]。须察其候而治之。

〔1〕《入门》曰：盘肠痛因寒郁小肠，亦腹痛多啼，与内钓相似，但痛则曲腰干啼，额汗为异。

〔2〕内钓：内脏抽掣痛（即钓肠气），原因胎惊风动（胎中风气

---

① 小儿心鉴：此指《全幼心鉴》，明·寇平撰。

② 附盘肠：原脱，据目录补。

壅结兼惊而得)。

感冒[1]四气

凡小儿之病，与大人不殊，惟脐风、夜啼、重舌、变蒸[2]、客忤、惊风、解颅、疳病[3]数证，大人无之。其如感冒四气、伤风、伤寒、班疮、泻痢、呕吐等证则一，但药剂大小、轻重之不同耳。诸方前已类编，可披而得是。

〔1〕《方考》曰：六气袭人，深者为中，次者为伤，轻者为感冒，今世之人之论也，古者明医未尝析此云云。

〔2〕《惠济》曰：变蒸有十变五蒸者，乃生精神意智也，俗谓之牙生骨长，如蚕之有眠、龟之脱骨、虎之转爪。丹溪曰：是胎毒散也，每变发为虚热之诸症。有胎气壮实、暗变而无发症者，此骨脉脏腑，由变而全，胎毒亦因变而散也。〇《传》曰：诸家所论，自生之日始，每三十二日一变。凡人有三百六十五骨节，除手足四十五碎骨外，正有三百二十骨，自生下骨而上，一日十骨，三十二日乃为一变，骨气始全。一变生一脏或一腑，十变则脏腑始足。〇每变毕，情异于前也。〇私曰：生灭府次第，肾、膀、心、小、肝、胆、肺、大、脾、胃。〇林曰：十变五蒸既毕后，又有三代蒸。六十四日为一大蒸，计三百八十四日；又六十四日为二大蒸，计四百四十八日；又六十四日为三大蒸，计五百一十二日；至五百七十六日，变蒸既毕。〇《玉机》曰：变者，上气也；蒸者，体热也。

〔3〕《传》曰：十岁以下曰疳，十岁以上曰劳。〇《入门》曰：疳者，干也，疳瘁少血也。二十岁以下曰疳，二十岁以上曰痨云云。〇《传》曰：小儿解颅，头缝不合也，因母气虚与热多也。又云：疳者，甘也。疳因脾家有积，体虚而致，后食黏腻、甘甜、生冷、炙煿等物，滞而不化，久则传五脏也。

疹　痘[1]

夫小儿斑疹始之证，必先见面燥腮赤，目胞赤，呵欠烦闷，乍凉乍热，咳嗽嚏喷，足稍冷，多睡惊。并疮疹之证，或生脓胞，或生小红斑，或生瘾疹，此三等不同[2]。盖诸证皆太阳寒水起右肾之下，煎熬左肾；足太阳膀胱寒水夹脊逆流，上头下额，逆手太阳丙火，不得传导，逆于面，是壬寒水逆克丙丁热火故也。小儿疮疹之由皆始生之时，啼声一发，口中所含恶血随吸而下，还于右肾包络之胞[3]中。其疮之发，下焦相火炽也。三等之斑，皆出于足太阳寒水之经，外为大寒，内为二火交攻，化血肉为脓。寒为发，寒邪可令内泻二火，又令湿气上归本位。三服[4]斑疹即愈，已后再无二番斑出之患损生命者矣[5]。

〔1〕《拔粹方》、东垣先生《试效方》论。〇《痘疹心印》云：生生子云麻疹，浙地呼为瘖子，又曰沙子，吴地呼为疹子，新安呼为麻云云。〇《痘疹心印》曰：生生子曰，余考痘之为症，上古轩岐、秦越人、淳于公辈皆未之论列也，自东汉建武中，南阳征虏染流中国，时谓之虏疮，医者以蜜煎升麻数数拭之，然则痘盖肇于东汉也。〇又云：万菊轩①曰，上古之时，未闻疮痘之症，《素》《难》之文鲜有及者，岂其人淳庞朴野，积精全神，虚邪苛毒莫之能害欤？或云自建武击虏，遂染其毒，流布中国，谓之虏疮；或曰圣疮，言其变化无测也；或曰天疮，言为天行疫疠也；或曰百岁疮，言人自少至老，必作一番也；或曰豌豆疮，言其形之相似也。故患此者，如蛇蜕皮，如龟蜕骨，死生存于呼吸之间。夫上古所无，而季氏有之，抑时世异耶？人将失之耶？余思其繇天地之气，春夏生

---

① 万菊轩：万筐，字恭叔，号菊轩，明代医家，擅长儿科，尤精痘疹。

养之纪也，其物熙熙；秋冬杀戮之纪也，其物黟黟①。时逮末世，已非泰和之景，不可谓非时世之异。然人日习伪，不知持御神之道、七损八益之数，务快其心，以散其真，不可谓非人自失之也。有论秽毒者，有论淫火者，有论时行正病者，靡有定论。将谓秽毒、淫火耶？正正之中，大而郡县，小而村落，病者相似而死相继，未必人人如此之甚也。将谓时行之正病耶？何以自少至老，但作一次，厥后再无传染也？盖父母与子，一体而分，精血之毒已畜于阳感阴化之始，固不待诞生之顷咽其血，而后有是毒也云云。至于天行正病，亦有其时，但观夫年之所加及有四时不正之气，即知有是正病也。然则待时而发者，胎毒也，或速而危，或徐而持，或暴而死者，气之微甚所使也。发则其毒泻矣，所以终身但作一度，后有其气，不复传染焉。

〔2〕《正传》云：肺发脓胞，色多白，以液为涕，故脓稠浊如涕，其形大；心发斑，其色主血，故纯赤，其形小，次于水疱；脾发疹，脾为裹血，其色如浅黄，或如糠麸，其形小如斑。

〔3〕《秘藏》云：夫胞者，一名赤宫，一名丹田，一名命门，主男子藏精施化、妇人系胞受孕，俱为生化之源，非五行也，非水亦非火也，此天地之异名也，象坤土之生万物也。

〔4〕三服，案传写之误也，当作一二服。

〔5〕《秘藏》曰：饥则食母血，渴则饮母血，儿随日长，皮、筋骨、血脉、形气俱足，十月降生，口中尚有恶血，啼声一发，随吸而下，此恶血复归命门胞中，僻于一隅，伏而不发，直至因内伤乳食，湿热之气下流，合于肾中，二火夹攻，致荣气不从，逆于肉理，恶血乃发。诸斑疹皆出于膀胱壬水，其疡后聚肉理，归于阳明。故三番斑始显之症，皆足太阳壬膀胱克病小肠，其始出皆见于面，终归于阳明肉理，热化为脓者也。二火炽甚，反胜寒水，遍身俱出，此皆出从足

---

① 黟黟（yī 衣）：乌黑的样子。

太阳传变中来也。当外发寒邪，使内消散，内泻二火，不令交攻其中，令湿气上归，复其本位，可一二服立已，仍令小儿以后再无二番斑出之患。此《内经》之法，览者详之。〇又曰：诸大脓胞、小水斑、瘖瘾，三色皆当气逆，而寒覆其表云云。

校注后记

《医方大成论》又称《南北经验医方大成论》《大成论》，系日本江户时期医家吉田宗桂将我国明代医家熊宗立《名方类证医书大全》中的医论部分辑出，舍去所附方剂而成。

一、成书时代背景

《医方大成论》成书于日本江户时期，此时日本兴起翻刻中国典籍的潮流，出版书籍范围很广，其中医书也占有相当的比例，明代医家熊宗立的《名方类证医书大全》就在其刻，且与《医方大成论》的成书有直接关系。(《中国馆藏和刻中医古籍的考察与研究》)

二、作者及成书考辨

吉田宗桂（1512—1572），又称意庵、意安、意守，号日华子，日本室町末期京都的医学家。天文八年（1539），他和僧侣策彦一同赴中国，两年后归国。天文十六年（1547）再度来中国拜谒明世宗，因愈世宗疾，蒙赐元版《圣济总录》200 卷等书。天文十九年（1600）归国，后世代家号“称意馆”。

现有文献均记载《医方大成论》作者为我国元代医家孙允贤，此说并不准确。其实，孙允贤所著为《医方集成》，与《医方大成论》关系密切。

日本医家丹波元胤的《医籍考》在论及我国明代医家熊宗立的《名方类证医书大全》时按：“天文中，洛医吉田意守（宗桂）钞出是书诸论，题曰《医方大成论》，以便初学。越前一柏翁者，亦尝为之。”按丹波元胤所言，《医方大成论》的成

书与《名方类证医书大全》有着直接关系，而熊氏此书是在其祖父、元代医家熊鉴（字彦明）所著的《南北经验医方大成》（又名《新编南北经验医方大成》《医方大成》）的基础上扩充、分类编辑而成。而《南北经验医方大成》则是熊鉴在元代医家孙允贤的《医方集成》基础上“复选《宣明》《拔萃》等方而附益之”而成。（《名方类证医书大全》自序曰：“书林旧刊文江孙氏《医方集成》，后之名医续增《宣明》《拔萃》等方，又谓之《大成》……”又《医学源流》云：“孙允贤，文江人。元仁宗延佑中，选《医方集成》。予先祖彦明公，复选《宣明》《拔萃》等方而附益之，是谓《医方大成》。”）

吉田宗桂年老后，吉田家的家业被其次子宗恂继承。宗恂于日本天正三年（1575）著《医方大成论抄》五卷，实为《医方大成论》的选注本。其中第五卷“疹痘门”有“此《拔粹方》论也，《集成》无此论，彦明公增之矣”之语。据此推测，《医方大成论》在成书时应参考过孙允贤的《医方集成》和熊鉴的《南北经验医方大成》，而不仅仅是将《名方类证医书大全》中的医论简单辑出。

从南京图书馆所藏明初刻本《新编南北经验医方大成》内容来看，凡是书中所载方剂均会在目录里标注出处，其中就有“《宣明》《拔萃》”等书，但“增补”的内容应该仅限于所载方剂，并未涉及医论部分，即《南北经验医方大成》与《医方集成》两书的医论部分应该是一样的，作者均为孙允贤。中国国家图书馆藏有明成化十七年（1481）书林刘氏溥济药室刻本《新编医方大成》，但从其内容来看，并无《宣明》《拔粹》等方，应为《医方集成》重刻本。

《医方大成论》不分卷，共72门，涵盖了内、外、妇、儿

等科常见病证。将《医方大成论》各门内容与《名方类证医书大全》《新编南北经验医方大成》《新编医方大成》三本书的医论部分对照，发现耳、鼻、口唇、牙齿、舌、疮疥、瘰疬、孕育、产后、脐风撮口、口疮重舌、夜啼客忤、急慢惊风、胎热胎寒（附盘肠）、感冒四气15门仅存于《名方类证医书大全》，应为熊宗立所增；疹痘存于《名方类证医书大全》《新编南北经验医方大成》，应为熊鉴所增；其余56门则四本书均有，应出自孙允贤所撰《医方集成》。据此可以推断，《医方大成论》的主要内容应出自孙允贤《医方集成》，而熊鉴和熊宗立在《医方集成》的基础上略微进行了增补。本书的记为宗文书堂刊行《医方集成》之记，序亦为《医方集成》之序，这也证明本书成书之时曾参考过《医方集成》。

综合上述分析可以看出，从《医方集成》至《医方大成论》有着一脉相承的紧密联系，其传承关系简要示意如下：

《医方集成》←孙允贤【元至治初元（1321）】

↓←熊彦明“复选《宣明》《拔萃》等方而附益之”【元至正癸未年（1343）】

《南北经验医方大成》

↓←熊宗立“芟证归类，措方入条”【明天顺二年（1458）】

《名方类证医书大全》

↓←吉田宗桂“钞出是书诸论”，“以便初学”【日本天文中期】

《医方大成论》

本次整理以日本宽永三年（1626）《医方大成论》为底本。底本中除原书内容之外还有大量的批注，但未见批注者名号，

他书亦不可考，故此次整理署为“无名氏”注。

《医方大成论》为临证备要类著作，分门合理，论述全面，对临床常见病证的病机、证候等论述简明扼要，具有很强的临床指导意义。书成后又经诸日本医家阐释，成为日本江户前半期最好读的医书（小曾户洋《医方大成论》解题，《和刻汉籍医书集成》第七辑），流传甚广。当时日本医家对其评价很高，但国内医家对其不甚重视。

因为历史局限性，本书也存在一些封建糟粕的内容，如转女成男法等，需要辩证对待。

总 书 目

医　　经

内经博议
内经提要
内经精要
医经津渡
素灵微蕴
难经直解
内经评文灵枢
内经评文素问
内经素问校证
灵素节要浅注
素问灵枢类纂约注
清儒《内经》校记五种
勿听子俗解八十一难经
黄帝内经素问详注直讲全集

基础理论

运气商
运气易览
医学寻源
医学阶梯
医学辨正
病机纂要
脏腑性鉴
校注病机赋
内经运气病释
松菊堂医学溯源
脏腑证治图说人镜经
脏腑图书症治要言合璧

伤寒金匮

伤寒考
伤寒大白
伤寒分经
伤寒正宗
伤寒寻源
伤寒折衷
伤寒经注
伤寒指归
伤寒指掌
伤寒选录
伤寒绪论
伤寒源流
伤寒撮要
伤寒缵论
医宗承启
桑韩笔语
伤寒正医录
伤寒全生集
伤寒论证辨
伤寒论纲目
伤寒论直解

伤寒论类方

伤寒论特解

伤寒论集注（徐赤）

伤寒论集注（熊寿试）

伤寒微旨论

伤寒溯源集

订正医圣全集

伤寒启蒙集稿

伤寒尚论辨似

伤寒兼证析义

张卿子伤寒论

金匮要略正义

金匮要略直解

高注金匮要略

伤寒论大方图解

伤寒论辨证广注

伤寒活人指掌图

张仲景金匮要略

伤寒六书纂要辨疑

伤寒六经辨证治法

伤寒类书活人总括

张仲景伤寒原文点精

伤寒活人指掌补注辨疑

诊法

脉微

玉函经

外诊法

舌鉴辨正

医学辑要

脉义简摩

脉诀汇辨

脉学辑要

脉经直指

脉理正义

脉理存真

脉理宗经

脉镜须知

察病指南

崔真人脉诀

四诊脉鉴大全

删注脉诀规正

图注脉诀辨真

脉诀刊误集解

重订诊家直诀

人元脉影归指图说

脉诀指掌病式图说

脉学注释汇参证治

针灸推拿

针灸节要

针灸全生

针灸逢源

备急灸法

神灸经纶

传悟灵济录

小儿推拿广意

小儿推拿秘诀

太乙神针心法

杨敬斋针灸全书

本　　草

药征
药鉴
药镜
本草汇
本草便
法古录
食品集
上医本草
山居本草
长沙药解
本经经释
本经疏证
本草分经
本草正义
本草汇笺
本草汇纂
本草发明
本草发挥
本草约言
本草求原
本草明览
本草详节
本草洞诠
本草真诠
本草通玄
本草集要
本草辑要
本草纂要
识病捷法
药性提要
药征续编
药性纂要
药品化义
药理近考
食物本草
食鉴本草
炮炙全书
分类草药性
本经序疏要
本经续疏证
本草经解要
青囊药性赋
分部本草妙用
本草二十四品
本草经疏辑要
本草乘雅半偈
生草药性备要
芷园臆草题药
类经证治本草
神农本草经赞
神农本经会通
神农本经校注
药性分类主治
艺林汇考饮食篇
本草纲目易知录
汤液本草经雅正
新刊药性要略大全

淑景堂改订注释寒热温平药性赋

方　书

医便

卫生编

袖珍方

仁术便览

古方汇精

圣济总录

众妙仙方

李氏医鉴

医方丛话

医方约说

医方便览

乾坤生意

悬袖便方

救急易方

程氏释方

集古良方

摄生总论

摄生秘剖

辨症良方

活人心法（朱权）

卫生家宝方

见心斋药录

寿世简便集

医方大成论

医方考绳愆

鸡峰普济方

饲鹤亭集方

临症经验方

思济堂方书

济世碎金方

揣摩有得集

亟斋急应奇方

乾坤生意秘韫

简易普济良方

内外验方秘传

名方类证医书大全

新编南北经验医方大成

临证综合

医级

医悟

丹台玉案

玉机辨症

古今医诗

本草权度

弄丸心法

医林绳墨

医学碎金

医学粹精

医宗备要

医宗宝镜

医宗撮精

医经小学

医垒元戎

证治要义

松厓医径

扁鹊心书

素仙简要

慎斋遗书

折肱漫录

济众新编

丹溪心法附余

方氏脉症正宗

世医通变要法

医林绳墨大全

医林纂要探源

普济内外全书

医方一盘珠全集

医林口谱六治秘书

温　　病

伤暑论

温证指归

瘟疫发源

医寄伏阴论

温热论笺正

温热病指南集

寒瘟条辨摘要

内　　科

医镜

内科摘录

证因通考

解围元薮

燥气总论

医法征验录

医略十三篇

琅嬛青囊要

医林类证集要

林氏活人录汇编

罗太无口授三法

芷园素社痎疟论疏

女　　科

广生编

仁寿镜

树蕙编

女科指掌

女科撮要

广嗣全诀

广嗣要语

广嗣须知

孕育玄机

妇科玉尺

妇科百辨

妇科良方

妇科备考

妇科宝案

妇科指归

求嗣指源

坤元是保

坤中之要

祈嗣真诠

种子心法

济阴近编

济阴宝筏

秘传女科

秘珍济阴
黄氏女科
女科万金方
彤园妇人科
女科百效全书
叶氏女科证治
妇科秘兰全书
宋氏女科撮要
茅氏女科秘方
节斋公胎产医案
秘传内府经验女科

儿　　科

婴儿论
幼科折衷
幼科指归
全幼心鉴
保婴全方
保婴撮要
活幼口议
活幼心书
小儿病源方论
幼科医学指南
痘疹活幼心法
新刻幼科百效全书
补要袖珍小儿方论
儿科推拿摘要辨症指南

外　　科

大河外科
外科真诠
枕藏外科
外科明隐集
外科集验方
外证医案汇编
外科百效全书
外科活人定本
外科秘授著要
疮疡经验全书
外科心法真验指掌
片石居疡科治法辑要

伤　　科

正骨范
接骨全书
跌打大全
全身骨图考正
伤科方书六种

眼　　科

目经大成
目科捷径
眼科启明
眼科要旨
眼科阐微
眼科集成
眼科纂要
银海指南
明目神验方
银海精微补

医理折衷目科
证治准绳眼科
鸿飞集论眼科
眼科开光易简秘本
眼科正宗原机启微

咽喉口齿

咽喉论
咽喉秘集
喉科心法
喉科杓指
喉科枕秘
喉科秘钥
咽喉经验秘传

养　　生

易筋经
山居四要
寿世新编
厚生训纂
修龄要指
香奁润色
养生四要
养生类纂
神仙服饵
尊生要旨
黄庭内景五脏六腑补泻图

医案医话医论

纪恩录
胃气论
北行日记
李翁医记
两都医案
医案梦记
医源经旨
沈氏医案
易氏医按
高氏医案
温氏医案
鲁峰医案
赖氏脉案
瞻山医案
旧德堂医案
医论三十篇
医学穷源集
吴门治验录
沈芊绿医案
诊余举隅录
得心集医案
程原仲医案
心太平轩医案
东皋草堂医案
冰壑老人医案
芷园臆草存案
陆氏三世医验
罗谦甫治验案
临证医案笔记
丁授堂先生医案
张梦庐先生医案

养性轩临证医案

养新堂医论读本

祝茹穹先生医印

谦益斋外科医案

太医局诸科程文格

古今医家经论汇编

莲斋医意立斋案疏

医　　史

医学读书志

医学读书附志

综　　合

元汇医镜

平法寓言

寿芝医略

杏苑生春

医林正印

医法青篇

医学五则

医学汇函

医学集成（刘仕廉）

医学集成（傅滋）

医学辨害

医经允中

医钞类编

证治合参

宝命真诠

活人心法（刘以仁）

家藏蒙筌

心印绀珠经

雪潭居医约

嵩厓尊生书

医书汇参辑成

罗氏会约医镜

罗浩医书二种

景岳全书发挥

寿身小补家藏

胡文焕医书三种

铁如意轩医书四种

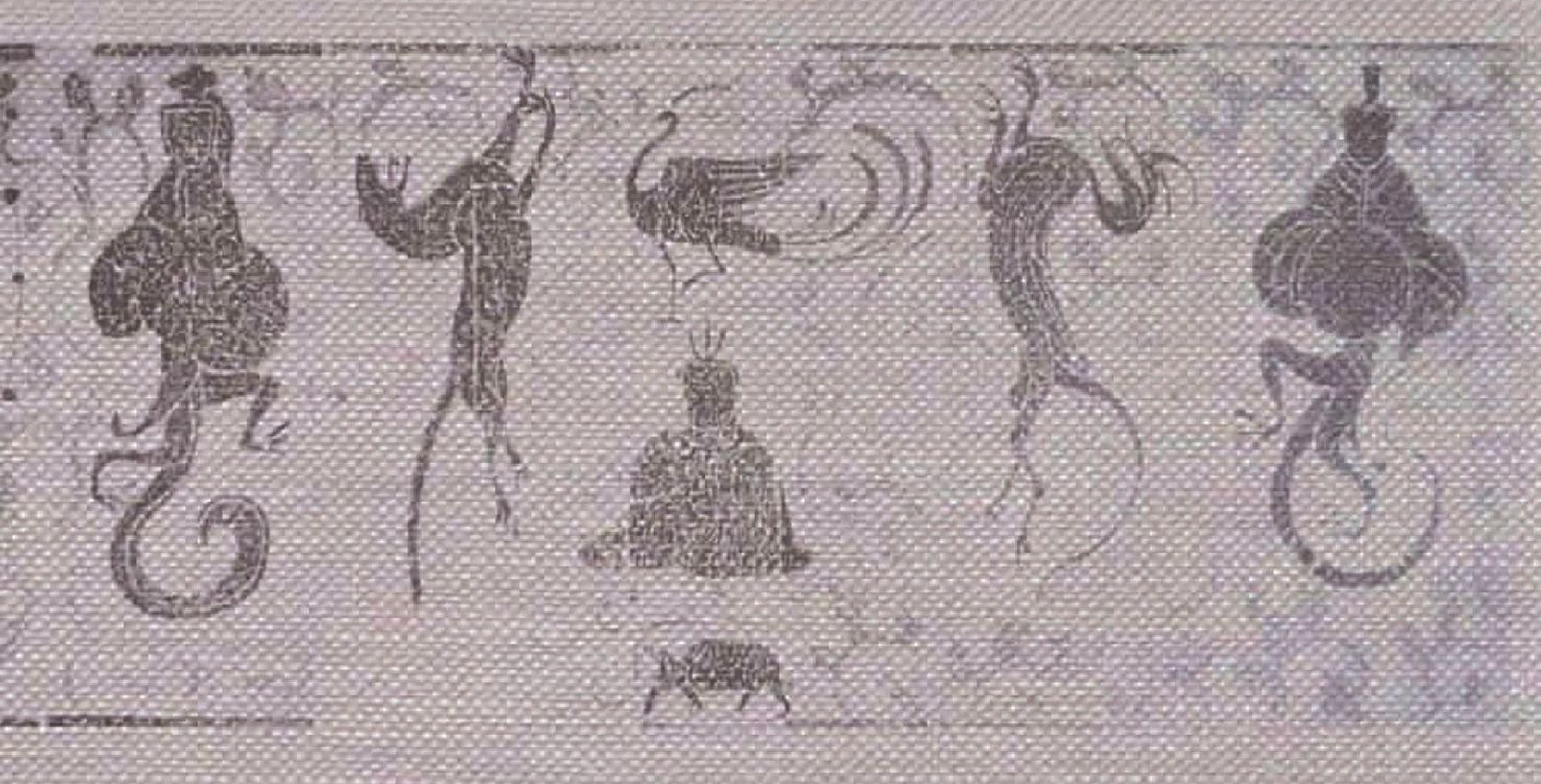
脉药联珠药性食物考

汉阳叶氏丛刻医集二种

责任编辑　华中健　付颖玥
封面设计　古　骥

内容提要

《医方大成论》是一部临证备要类医学入门著作，系日本江户时期医家吉田宗桂将明代熊宗立《名方类证医书大全》中的医论辑出而成，书成后经日本医家阐释，在日本江户时期流传甚广，影响较大。全书分72门，涵盖了内、外、妇、儿等科常见病证，每门扼要论述病机、证候，部分门下载有宜用方剂，但不著药物。书中附有大量批注，旁征博引，对原文的注解也很精到，很好地体现了本书作为一本医学入门著作的特点，也体现了当时日本医家对本书的高度重视，对学习中医有很好的借鉴作用。本次整理以中国中医科学院藏日本宽永三年（1626）刻本为底本。








上架建议　中医古籍



定价：28.00元